

AUS DEM GERICHTLICH-MEDIZINISCHEN INSTITUT DER UNIVERSITÄT BASEL
VORSTEHER: P.-D. DR. J. IM OBERSTEG

DER SELBSTMORD IN BASEL

1925–1952

INAUGURALDISSERTATION

ZUR ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE
DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT
DER UNIVERSITÄT BASEL

VORGELEGT VON

RUDOLF ADLER

VON TRIBOLTINGEN

ART. INSTITUT ORELL FÜSSLI AG, ZÜRICH, 1955

AUS DEM GERICHTLICH-MEDIZINISCHEN INSTITUT DER UNIVERSITÄT BASEL
VORSTEHER: P.-D. DR. J. IM OBERSTEG

DER SELBSTMORD IN BASEL

1925–1952

INAUGURALDISSERTATION

ZUR ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE
DER MEDIZINISCHEN FAKULTÄT
DER UNIVERSITÄT BASEL

VORGELEGT VON

RUDOLF ADLER

VON TRIBOLTINGEN

ART. INSTITUT ORELL FÜSSLI AG, ZÜRICH, 1955

Von der Medizinischen Fakultät genehmigt auf Antrag von
Prof. Dr. med. S. Schönberg und P.-D. Dr. med. Im Obersteg

Tag der Promotion :
22. September 1955

Gesundheit und Wohlfahrt, Heft 10, Oktober 1955



Inhalt

	Seite
1. Einleitung	5
2. Selbstmordzahlen und -ziffern des Kantons Basel-Stadt .	6
3. Selbstmord und Geschlecht	9
4. Selbstmord und Wochentag	12
5. Selbstmord und Monat	14
6. Selbstmord und Jahreszeit	16
7. Wahl der Todesart	
a) beim Mann	18
b) bei der Frau	26
8. Selbstmord nach Alter	
a) beim Mann	36
b) bei der Frau	38
9. Wahl der Todesart nach Alter	
a) beim Mann	41
b) bei der Frau	43
10. Ergänzende Schlußbemerkungen	46
11. Zusammenfassung	49
12. Literaturverzeichnis	50
13. Tabellenanhang	



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41548825_0097

1. Einleitung

Die Häufigkeit des Selbstmordes hat im letzten Jahrhundert stark zugenommen. In der Folge gewann das Selbstmordproblem immer mehr wissenschaftliches Interesse. Es bildete Gegenstand zahlreicher Betrachtungen durch Philosophen, Theologen, Soziologen, Juristen und Mediziner.

Die Statistik hat wesentliche Einblicke in das Selbstmordproblem vermittelt und bemerkenswerte Gesetzmäßigkeiten festgestellt.

In Basel wurde der Selbstmord letztmals von *E. Schreiber* für die Jahre 1876 bis 1925 statistisch erfaßt. Es schien uns daher angezeigt, die weitere Entwicklung der Suicidhäufigkeit bis zur Gegenwart zu verfolgen und dabei die verschiedensten Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

Bei der Bearbeitung unserer Fragestellung stützten wir uns auf folgendes Material:

1. Sektionsprotokolle des gerichtlich-medizinischen Institutes Basel,
2. Polizeirapporte von Basel,
3. Akten des Staatsarchivs Basel,
4. Rapporte und Protokolle der Staatsanwaltschaft Basel,
5. Eintragungen des Bestattungsamtes Basel,
6. Statistische Jahrbücher des Kantons Basel-Stadt.

Die genauesten Angaben fanden sich in den Sektionsprotokollen des gerichtlich-medizinischen Institutes Basel und in den Polizeiakten. Leider waren aber in einer Anzahl von Fällen die Polizeiakten nicht mehr vorhanden. Schwierigkeiten ergaben sich bei der Festsetzung des Todestages. Es fanden sich zwischen den Angaben des Bestattungsamtes, der Polizeirapporte und der Sektionsberichte gelegentlich Differenzen von 1 bis 3 Tagen. Hier wurde immer das früheste vorgefundene Datum eingesetzt.

Gewisse Ungenauigkeiten bei der Berechnung der Selbstmordziffer ergaben sich daraus, daß in den statistischen Jahrbüchern des Kantons Basel-Stadt die Bevölkerungszahlen vereinzelt bis zu 2000 Seelen für das gleiche Jahr variieren. Diese Diskrepanz wirkt sich jedoch nur wenig aus und ist für die Berechnung der Selbstmordziffern nicht von entscheidender Bedeutung.

Eine größere Anzahl «unklarer Todesfälle», beispielsweise Vergiftungen mit Kochgas und Tod durch Ertrinken mußte von der Aufnahme in unser Material ausgeschlossen werden, obwohl sich unter ihnen bestimmt eine ganze Anzahl von Selbstmorden verbergen dürfte. Es ist deshalb von dieser Seite aus mit einer gewissen Fehlerbreite zu rechnen.

Das dieser Arbeit zugrunde liegende Material umfaßt total 1518 Selbstmordfälle. Bei ihrer Auswertung lehnen wir uns teilweise an das die schweizerischen Verhältnisse besonders berücksichtigende Buch von *F. Schwarz* an.

2. Selbstmordzahlen und -ziffern des Kantons Basel-Stadt

Tabellen 1, 2 Abbildung 1

Bei der Selbstmordzahl handelt es sich um einen absoluten Wert. Sie stellt das Total der Selbstmorde pro Jahr in einem Lande oder Landesteil, hier also von Basel-Stadt, dar.

Um ein statistisch klareres Bild zu erhalten, bedienen wir uns der Selbstmordziffer, d.h. der jährlichen Zahl von Selbstmordfällen, bezogen auf 100 000 Einwohner.

Da jedoch der Selbstmord unter 15 Jahren ein äußerst seltenes Ereignis darstellt (in unserem Material 2 von 1518 Fällen), erhalten wir mit der «korrigierten» oder «bereinigten» Selbstmordziffer eine Verhältniszahl, welche der Wirklichkeit noch näher kommt.

Die «korrigierte» oder «bereinigte» Selbstmordziffer entspricht demnach der jährlichen Anzahl Selbstmordfälle pro 100 000 Einwohner unter Ausschluß der Bevölkerung unter 15 Jahren.

Von 1925 bis 1952 beträgt für Basel-Stadt der Durchschnittswert der «korrigierten» Selbstmordziffer 39,1 mit einem Maximum von 62,6 im Jahre 1945 und einem Minimum von 24,3 im Jahre 1937 (Tabelle 1).

Tabelle 1

Über dem Durchschnittswert liegende Jahre		Unter dem Durchschnittswert liegende Jahre	
1930	47,5	1937	24,3
1933	55,5	1938	29,2
1945	62,6	1941	26,7
1946	47,8	1948	28,9
		1949	26,1

Aus Tabelle 1 ist ersichtlich, daß die Jahre 1933 und 1945 die höchsten «korrigierten» Selbstmordziffern aufweisen.

Bei der Verteilung nach der sozialen Struktur sind sowohl Arbeitgeber wie Arbeitnehmer gleichmäßig betroffen.

Basel beschäftigt als Grenzort Leute aus der französischen und der deut-

schen Nachbarschaft. Als Eingangspforte der Schweiz sind seine Beziehungen zum eigenen Lande wie jene zum Auslande ganz spezieller Natur.

1933 ist das Jahr der Machtübernahme durch Hitler in Deutschland. 25,3% der Selbstmordfälle dieses Jahres betreffen Ausländer. (Davon 52,6% Männer und 47,4% Frauen = 1,1 : 1.) Im Jahre des Kriegsendes 1945 hingegen machen die Ausländerselbstmorde nur 13,3% aus. (58% Männer und 42% Frauen = 1,4 : 1.)

1933 wurde das Auslandsdeutschtum organisiert, und die Unduldsamkeit des benachbarten Einparteistaates begann auch in Basel fühlbar zu werden. Viele Ausländer sahen sich daher in eine soziale Isolierung gedrängt. Die antisemitischen Umtriebe des Nachbarstaates waren in Basel ebenfalls zu spüren.

1945 jedoch waren die Ausländer in der Schweiz ihren Landsleuten in der Heimat gegenüber im Vorteil. Während letztere unter starken materiellen Entbehrungen, familiärer und gesellschaftlicher Entwurzelung und dem Zusammenbruch der Ideologien litten, konnten jene in den gesicherten Verhältnissen von Basel leben.

Der Kanton Basel-Stadt weist ferner praktisch reine Stadtverhältnisse auf. Die Statistik lehrt, daß die Verstädterung selbstmordfördernd wirkt, insbesondere bei der Frau. *F. Schwarz* schreibt:

«Die Gründe für die Häufigkeit der Selbstmorde liegen wohl in der unnatürlich gesteigerten Intensität und in der Mechanisierung des städtischen Lebens, in der großen Distanz, welche der Städter von der Urproduktion gewonnen hat. Die Bevölkerungsdichte führt zu vermehrter Konfliktmöglichkeit, zu verschärftem Konkurrenzkampf. Das Leben in der Stadt bringt für manchen Menschen, so paradox es erscheinen mag, eine geistige Vereinsamung. Die städtische Ehe ist oft kinderlos oder kinderarm; in Krisenzeiten, denen der Städter häufiger ausgesetzt ist als der Landbewohner, ist ein großer Familienverband der stärkere Schutz als ein kleiner. Hinzu kommt die leichtere Zugänglichkeit von Vergnügungen zweifelhafter Art, von Alkohol und Rauschgiften und die dadurch bedingte Lösung von Kirche und wahrer Gemeinschaft. Weitere Momente sind die attraktive Wirkung der Stadt auf psychopathische Charaktere und wohl ein etwas anderer Bevölkerungsaufbau.»

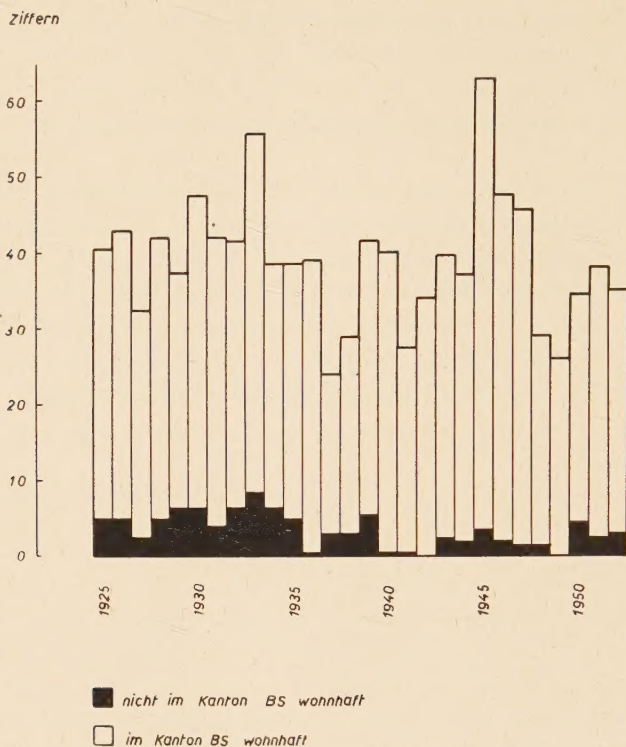
Abbildung 1 zeigt neben den korrigierten Selbstmordziffern den Anteil an Selbstmordfällen der nicht im Kanton Basel-Stadt wohnhaften Personen. In diesen Fällen sind nicht die städtischen Verhältnisse kausal für den Selbstmord, sondern die Stadt ist lediglich Ort der Begehung. Manchem Menschen wird es leichter fallen, in der Stadt als Unbekannter Selbstmord zu verüben als in seinem heimischen Milieu (*F. Schwarz*); zudem ist die geradezu magnetische Anziehungskraft größerer Städte auf psychopathische Charaktere und wohl auch praepsychotische Menschen bekannt.

Durchschnittswerte für die Halbdekaden sowie eine Aufteilung in Siebenjahresperioden finden sich in Tabelle 2 (S. 9).

Die Durchschnittswerte («bereinigte Durchschnittsziffern») der Halbdekaden für den Zeitraum von 1925 bis 1949 zeigen keine eindeutige Tendenz zu Anstieg oder Abnahme.

Abbildung 1

Korrigierte Selbstmordziffern



Die Einteilung in Siebenjahresabschnitte erlaubt uns, die Kriegsjahre 1939–1945 in einer besonderen Gruppe zusammenzufassen.

Bei diesen Siebenjahreswerten fällt auf, daß die Kriegsjahre 1939–45 kein Absinken der korrigierten Durchschnittsziffern aufweisen, während im ersten Weltkrieg, d. h. in den Jahren 1914–18 ein deutlicher Abfall festzustellen war, der sich vorwiegend aus einer Verminderung der Selbstmordhäufigkeit beim Manne ergab. (Wir werden im Abschnitt «Selbstmord und Geschlecht» näher auf diese Tatsache eintreten.) Das Jahr des Kriegsendes, 1945, weist – wie bereits erwähnt – die höchste korrigierte Selbstmordziffer auf.

Im gesamtschweizerischen Durchschnitt sind die Verhältnisse seit Jahrzehnten mehr oder weniger stationär. Die Tabelle 2 sowie Abbildung 1 zeigen uns, daß sich auch im Kanton Basel-Stadt in bezug auf die Selbstmordhäufigkeit eine gewisse Stabilität eingestellt hat. In den letzten 5 Jahren zeichnet sich sogar eher eine geringgradige Abnahme der Selbstmordhäufigkeit ab, liegen doch die bereinigten Selbstmordziffern der Jahre 1948 bis 1952 alle deutlich unter dem Durchschnittswert von 39,1.

Tabelle 2

Fünfjahres- perioden	Durchschnitt	Siebenjahres- perioden	Durchschnitt
1925–1929	39,3	1925–31	40,9
1930–1934	45,0	1932–38	38,2
1935–1939	34,7	1939–45	40,4
1940–1944	38,8	1946–52	36,7
1945–1949	42,2		
Total 1925–1952: 39,1			

3. Selbstmord und Geschlecht

Tabelle 3 Abbildung 2, 3, 4

In den Statistiken der Länder Europas über das Verhältnis der Häufigkeit des Selbstmordes von Mann zu Frau variieren die Werte um eine mittlere Relation von 4 : 1. Für die Schweiz ergeben sich folgende Werte (*F. Schwarz*):

	Ziffern	Zahlen
1931–40	3,50 : 1	3,26 : 1

für den Kanton Basel-Stadt:

1931–40	2,82 : 1	2,19 : 1
1941–50	2,08 : 1	1,67 : 1

Der Kanton Basel-Stadt weist somit in beiden Dekaden ein für die Frau ungünstigeres Verhältnis auf als die übrige Schweiz, für welche uns Angaben allerdings nur von den Jahren 1931–40 zur Verfügung stehen.

Abbildung 3, S. 11, und besonders deutlich Abbildung 4, S. 12 zeigen, daß sich beim MANN von 1925 bis 1952 eine deutliche Tendenz zur Abnahme der Selbstmordhäufigkeit eingestellt hat. Beim WEIBLICHEN Geschlecht jedoch findet sich eine entgegengesetzte Entwicklung. Aus Abbildung 3, S. 11 und Tabelle 3, S. 10, ersehen wir, daß der zunächst relativ geringe Anstieg des Frauenselbstmordes in den Halbdjekaden von 1925 bis 1939 gesamthaft seither stärker geworden ist. (Die Verhältnisse in den einzelnen Jahren sind aus Abbildung 2, S. 11, zu ersehen.)

Im Vergleich zur Gesamtkurve zeigen die Kriegsjahre 1939–45 eine Fortsetzung des gleichmäßigen Abfalls der Selbstmordhäufigkeit beim MANN. Bei der FRAU dagegen finden wir auch in diesen Jahren eine absolute und relative Steigerung der Selbstmordhäufigkeit.

Der starke Anstieg der Frauenselbstmorde während der Kriegszeit ist erklärlich: bei der verheirateten Frau dürften sich die häufige Abwesenheit des

Tabelle 3

	Ziffern		Verhältnis- Ziffern
	Mann	Frau	
1925-29	64,6	19,5	3,31 : 1
1930-34	76,8	20,2	3,79 : 1
1935-39	52,6	20,6	2,55 : 1
1940-44	49,1	25,3	1,96 : 1
1945-49	60,2	27,7	2,17 : 1
1950-52 ¹⁾ ...	44,5	29,0	1,53 : 1
1925-31	68,8	18,9	3,65 : 1
1932-38	60,1	21,1	2,85 : 1
1939-45	56,4	26,7	2,02 : 1
1946-52	50,3	25,5	1,97 : 1
1925-52	58,9	23,1	2,56 : 1
1) Auf 5 Jahre interpoliert.			

Mannes, das dadurch bedingte Alleinsein und finanzielle Sorgen ausgewirkt haben. Die ledige Frau hatte zwar größere Aussichten als je, beruflich unterzukommen, aber gerade diese vermehrte Beanspruchung durch Wirtschafts- und Erwerbsleben während des Krieges, die rapide Umstellung auf Dinge, die dem natürlichen Lebenskreis der Frau fernliegen, dürften für die erschreckende Zunahme des Frauenselbstmordes auch in der Kriegszeit verantwortlich sein.

Warum in Basel die während des Krieges zu erwartende Abnahme der Selbstmordhäufigkeit beim Manne nicht eintrat, erscheint schwieriger zu deuten.

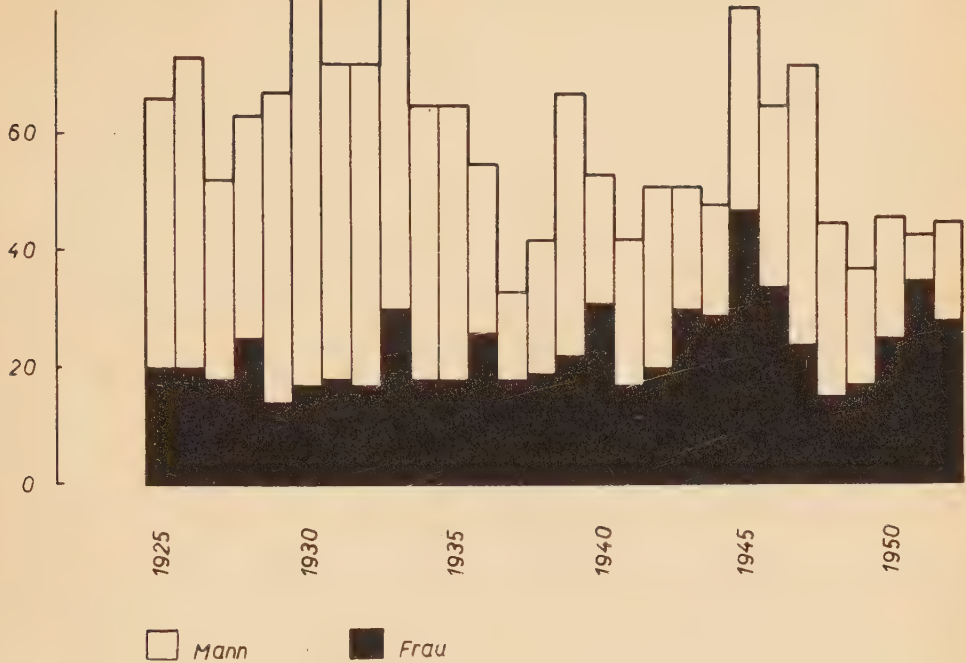
Auch in der Nachkriegszeit setzte sich die Zunahme der Selbstmordhäufigkeit bei der Frau in ungefähr gleichem Tempo fort, weitgehend wohl als Ausdruck des sozialen Umbaus der städtischen Bevölkerungsschichten, insbesondere des Anwachsens der Zahl der berufstätigen Frauen, zum Teil wohl auch der Zerrüttung vieler Ehen, die sich weitgehend aus dem vermehrten Einsatz der Frau im Berufsleben erklären läßt. In diesem Zusammenhang ist auch die besonders bei der Frau stark zunehmende Sucht nach Drogen zu erwähnen (vgl. Kapitel «Todeswahl»).

Beim Absinken der männlichen Selbstmordziffern dürften die langsame psychische Anpassung an die Industrialisierung, der Ausbau der sozialen Fürsorge, die Schaffung der AHV, vor allem aber die Hochkonjunktur und die geringe Arbeitslosigkeit die maßgebenden Faktoren sein.

Daß der Alkoholismus sich stark selbstmordfördernd auswirkt, ist bekannt. Im Obersteg fand für chronische Alkoholiker in Basel folgende Angaben über die Selbstmorde und Selbstmordversuche:

Korrigierte
Ziffern

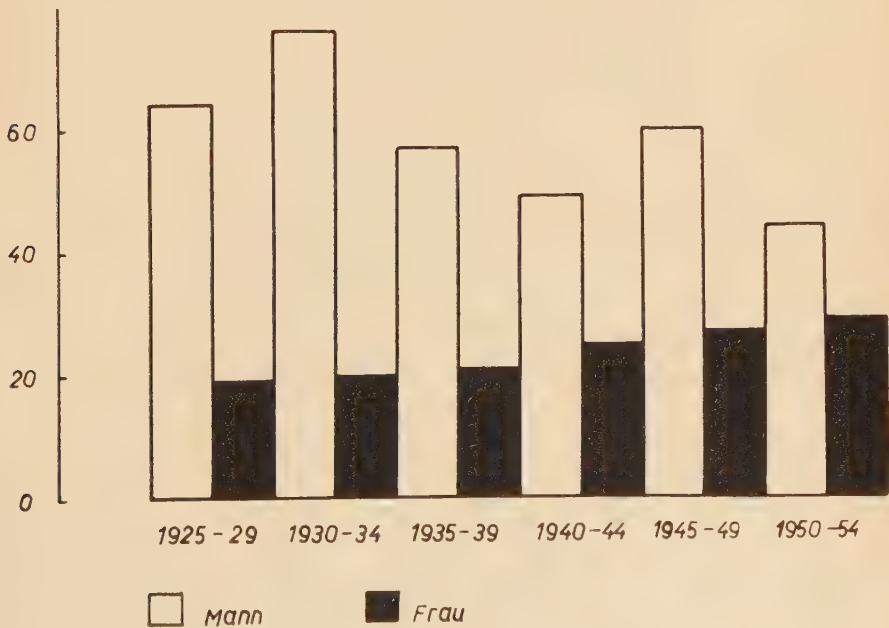
Abbildung 2



Durchschnittsziffern

Halbdekaden

Abbildung 3



19 (= 9,2% der 1918–1950 administrativ versorgten 206 Trinker) haben einen oder mehrere Suicidversuche gemacht. Die Selbstmordversuche nach der Versorgung wurden alle von Rückfälligen unternommen.

5 Männer (= 2,4% der Versorgten) haben Suicid begangen, alle nach der Versorgung, alle waren rückfällig.

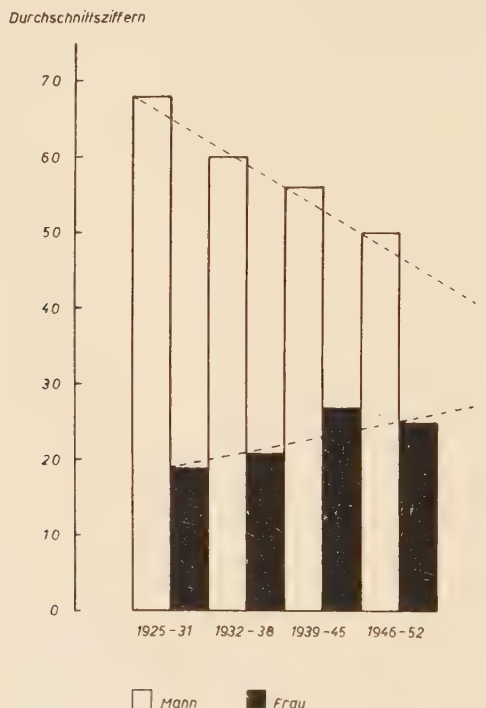
Die Selbstmordbereitschaft der zwangsversorgten Trinker ist außerordentlich hoch (der Suiciddurchschnitt beträgt im allgemeinen 5,08 auf 10 000 Lebende!).

Weitaus die meisten Suicidversuche wurden in der Dekade zwischen 40 und 50 Jahren vorgenommen.

Nach *de Benoît* beläuft sich der Anteil der unter Mitwirkung von Alkoholismus an Selbstmord verstorbenen Männer in der Schweiz auf 31,3% aller Selbstmorde. *Conod* hat die Basler Verhältnisse untersucht, die ähnliche Zahlen aufweisen; er bemißt den Anteil der Alkoholiker an Basels Selbstmördern für den Zeitraum 1909–1926 bis zu 26%.

Abbildung 4

Siebenjahresabschnitte



4. Selbstmord und Wochentag

Tabelle 4 Abbildung 5

Bei der Auswertung des Gesamtmaterials tritt ein Unterschied der Selbstmordhäufigkeit an den einzelnen Wochentagen deutlich hervor. Es zeigt sich, daß vor allem zu Wochenbeginn, also am Montag und Dienstag, die Selbstmorde

sich häufen. Die Kurve fällt dann etwas ab, zeigt am Donnerstag und Freitag eine zweite, kleinere Erhöhung und klingt mit den niedrigsten Werten am Wochenende aus.

Abbildung 5
Selbstmord und Wochentage
Total 1925–1952 in %

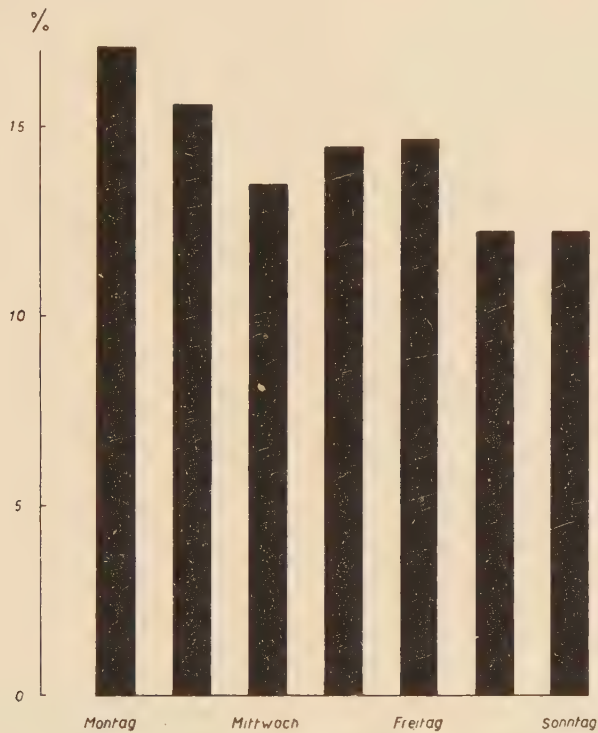


Tabelle 4

Zeitraum	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donners- tag		Freitag		Samstag		Sonntag	
	An- zahl	%	An- zahl	%	An- zahl	%	An- zahl	%	An- zahl	%	An- zahl	%	An- zahl	%
1925–1931	70	20,1	49	40,1	42	12,1	45	12,9	45	12,9	49	14,1	48	13,8
1932–1938	68	18,5	53	14,5	41	11,2	54	14,8	60	16,4	48	13,1	42	11,5
1939–1945	57	14,5	61	15,5	58	14,8	59	15,0	65	16,5	40	10,2	54	13,5
1946–1952	63	16,0	74	18,5	63	15,8	62	15,5	52	13,0	50	12,5	35	8,7
1931–1940	95	17,8	81	15,2	61	11,5	78	14,6	85	16,0	70	13,1	63	11,8
1941–1950	82	14,6	87	15,5	90	16,0	87	15,5	82	14,6	68	12,1	66	11,7
1925–1952	259	17,1	237	15,6	204	13,5	220	14,5	222	14,7	187	12,3	186	12,3

Eine Abnahme der Selbstmorde von Montag bis Wochenende ist auch für die ganze Schweiz festzustellen und wird – mit unbedeutenden Ausnahmen – ebenfalls aus fast allen Ländern Europas berichtet (*F. Schwarz*).

Nicht die Zeit der Ausspannung – Samstag und Sonntag – weist die höchsten Zahlen auf, sondern der Montag. Man erhält den Eindruck, daß den Selbstmördern der Impuls fehlt, die Woche mit ihrem neu sich bietenden Einerlei des Erwerbslebens zu beginnen. Beim Manne mögen zudem alkoholische Nachwirkungen hinzukommen (*F. Schwarz*). Denkbar ist auch, daß am Wochenende der Entschluß reift, die Tat aber erst mit beginnender Woche vollbracht wird.

Der Freitaganstieg könnte eventuell aus der Furcht des Einsamen vor dem Alleinsein und der Leere während des arbeitsfreien Wochenendes oder aber als Ausdruck einer Arbeitsermüdung gedeutet werden.

5. Selbstmord und Monat

Tabellen 5, 6 Abbildungen 6, 7

Beim Betrachten der Halbdekaden läßt sich zunächst aus der Monatsverteilung kein eindeutiges Bild gewinnen. Es zeigt sich ein Winterausschlag 1925–29, ein Sommerhöchststand 1930–34 und ein Frühjahrsgipfel 1935–39.

Doppelmaxima zeigen die Halbdekaden 1940–44 mit zwei Zacken im Frühling und Herbst sowie 1945–49 mit je einem Anstieg im Frühling und Sommer.

In allen Halbdekaden jedoch besteht ein Gipfel im März (Abbildung 6, S. 15).

Deutlich wird dieses Bild besonders beim Betrachten des Totals aller Selbstmordfälle (Abbildung 7, S. 16). Nach dem höchsten Anstieg im März erfolgt ein Absinken der Kurve im Juni, ein leichtes Ansteigen im Juli, gefolgt von einem erneuten Absinken bis September, wonach dann im Oktober ein zweiter, gegenüber dem März jedoch kleinerer Gipfel, erreicht wird.

Die «Altersselbstmorde» erfassen wir nunmehr in einer gesonderten Gruppe. Hierzu rechnen wir alle Fälle jenseits des 60. Lebensjahres. Ihre Kurve (Abbildung 7) nimmt einen etwas anderen Verlauf als die Gesamtkurve: Nach einer ausgeprägten März Zacke folgt vom Mai bis September ein Plateau, dann eine Oktoberspitze und im Anschluß daran ein negativer Novemberausgang. Hier findet sich also ein Tief im November, während in der Gesamtkurve ein solches im Februar auftrat.

Stellen wir die übrigen Selbstmorde (Total der Selbstmorde minus Altersselbstmorde) kurvenmäßig dar (Abbildung 7, S. 16), so zeigt ein Vergleich mit der Kurve des Totals, daß diese durch jene des Altersselbstmordes etwas modifiziert wurde:

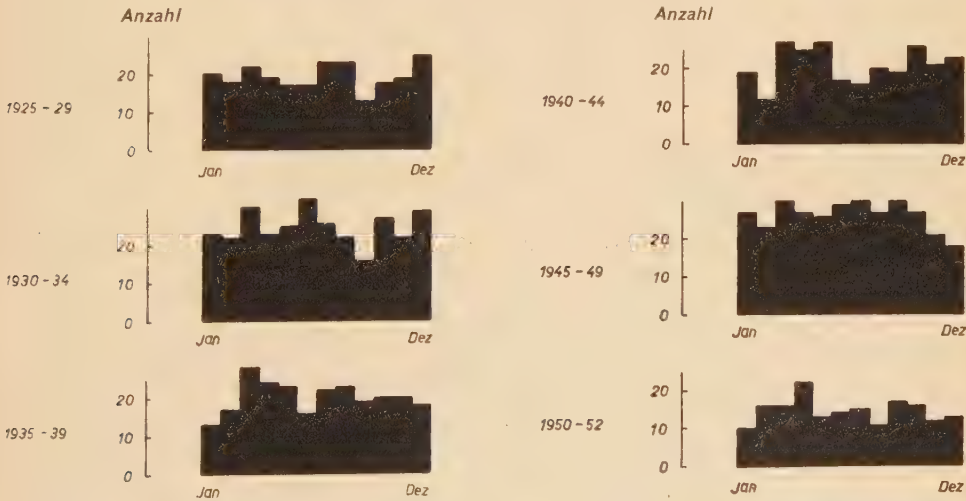
Tabelle 5

Periode	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
1925-1929	20	18	22	19	17	17	23	23	13	18	19	25
1930-1934	23	22	30	23	25	32	26	22	16	27	22	29
1935-1939	13	17	28	24	23	16	22	23	19	20	20	18
1940-1944	19	12	27	25	27	17	16	20	19	26	21	23
1945-1949	27	23	30	27	26	29	30	27	30	27	21	18
1950-1952	10	16	16	22	13	14	15	11	17	16	12	13
1925-1952	112	108	153	140	131	125	132	126	114	134	115	126

Tabelle 6

Periode	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
Alters-selbstmorde ...	27	30	45	24	30	29	28	30	30	35	18	25
Übrige Selbstmorde ..	85	78	108	116	101	96	104	96	84	99	97	101
Anzahl %												
Total der Selbstmorde ...	1518						100					
Altersselbstmorde	351						23,1					
Übrige Selbstmorde	1167						76,9					

Abbildung 6 Selbstmord und Monat, Halbdekaden

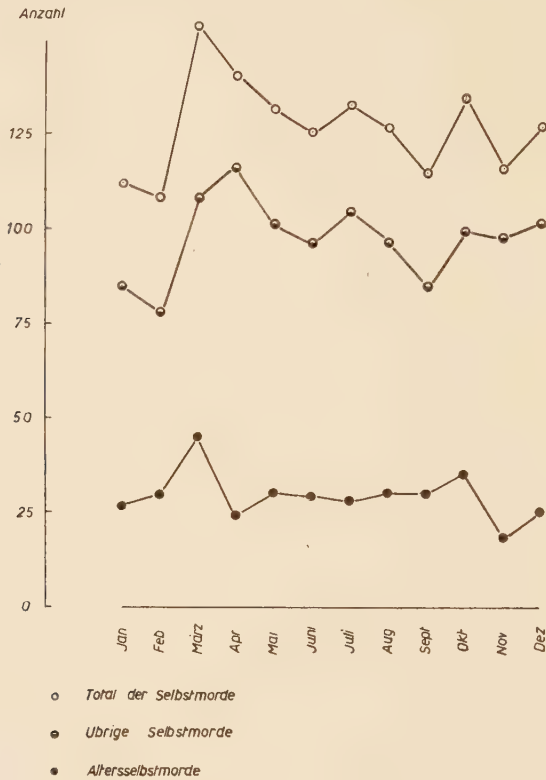


Es besteht zwar noch immer ein größtes Tief im Februar und ein weiteres im September. Das Selbstmordmaximum jedoch hat sich vom März

nach dem April verschoben. Sodann findet sich die höchste Welle nicht mehr im Oktober, sondern im Juli; weitere Wellenscheitel weisen Oktober und Dezember auf.

Abbildung 7

Selbstmord und Monat



6. Selbstmord und Jahreszeit

Tabellen 7, 8 Abbildung 8

Tabelle 7

	Frühling	Sommer	Herbst	Winter
1925-1929	58	63	50	63
1930-1934	78	80	65	74
1935-1939	75	61	59	48
1940-1944	74	53	66	54
1945-1949	83	86	78	68
1950-1952	51	40	45	39
1925-1952	419	383	363	346

Drei Halbdekaden (1925–29, 1930–34, 1945–49) weisen ein Sommermaximum auf, wobei 1925–29 eine gleich hohe Zahl auch im Winter erreicht wird.

Frühlingshöchstwerte finden wir in den Perioden 1935–39, 1940–44 (und 1950–52). Zweigipflige Kurven zeigen sich dreimal, nämlich 1925–29 (Sommer und Winter), 1940–44 (Frühling und Herbst) und 1950–52 (ebenfalls Frühling und Herbst).

Tabelle 8 zeigt eine völlige Übereinstimmung im Verlauf der Kurven der Altersselbstmorde, der übrigen Selbstmorde und des Totals der Selbstmorde. Alle drei Kurven weisen einen Abfall vom Frühling bis zum Winter auf.

F. Schwarz schreibt:

«In Europa zeigt sich ein weitgehend übereinstimmender Verlauf der jährlichen Häufigkeitskurve. Das Maximum wird erreicht im Frühsommer, d. h. im Mai/Juni. Die Kurve fällt dann konstant bis zum Winter, oft mit einer kleinen Ausknickung oder gar Elevation im Herbst. Sie steigt dann wieder allmählich an bis zum Maximum. In den Nordländern sollen sich andeutungsweise zwei Gipfel, nämlich im Frühjahr und Herbst, feststellen lassen (*Grünwald*). (Vgl. Abb. 7, S. 16.)

Von den Jahreszeiten abhängige Rhythmen lassen sich bei den verschiedensten biologischen Prozessen feststellen, z. B. beim Wachstum und bei der Schlafdauer. Im gleichen Sinne spricht die übereinstimmende Zunahme der Zeugungen, der Sexual- und Affektsdelikte, vielenorts auch der Anstieg der Patientenaufnahmen in Irrenanstalten. Daß solche Rückwirkungen auch in der Selbstmordkurve zum Ausdruck kommen, kann nicht verwundern. Zweifellos sind es, wenigstens beim jüngeren Menschen, in erster Linie hormonale Einflüsse und mit ihnen eine Aktivierung oder Abschwächung der Lebensintensität, welche für den Verlauf der Kurve verantwortlich zu machen sind. Die Nivellierung im Herbst ist bedingt durch einen Anstieg der Altersselbstmorde. Der alternde Mensch steht weniger unter der Hormonwirkung, insbesondere beginnen bei ihm die Sexualhormone auszufallen. Für ihn sind beim Selbstmord mehr ökonomische Gründe oder beginnende Altersveränderungen bestimmend. Im Herbst steht er vor der kalten Jahreszeit, die er gesundheitlich und häufig auch wirtschaftlich viel schwerer durchhält als der kräftige, junge Mensch.»

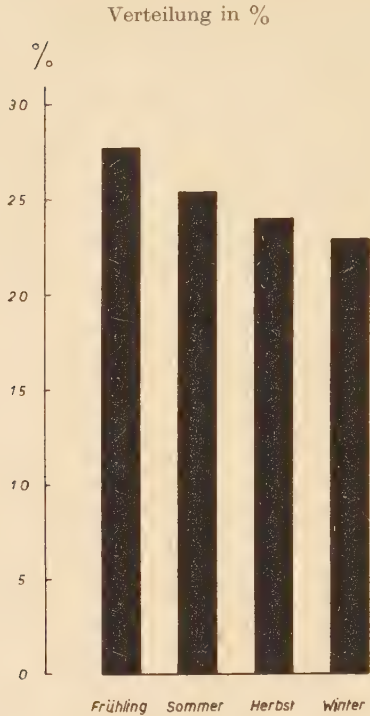
Tabelle 8

	Frühling		Sommer		Herbst		Winter	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alters-Selbstmorde	99	28,2	87	24,8	83	23,7	82	23,4
Übrige Selbstmorde	320	27,6	296	25,5	280	24,1	264	22,8
Total	419	27,7	383	25,4	363	24,0	246	22,9

Auf Grund unseres Materials weichen somit die Basler von den gesamtschweizerischen und europäischen Verhältnissen insofern deutlich ab, als das Maximum der Selbstmordhäufigkeit in Basel nicht in den Frühsommer, d. h. in die Monate Mai/Juni, fällt, sondern ganz eindeutig bereits in die Monate März/April. Außerdem lassen sich – genau wie in den Nordländern – deutlich zwei Gipfel, nämlich im Frühjahr und Herbst feststellen (Abbildung 7, S. 16).

Selbstmord und Jahreszeiten

Abbildung 8



7. Wahl der Todesart

a) beim Mann

Tabellen 9, 10, 11, 12, 13 Abbildungen 9, 10, 11, 12, 16, 17

Tabelle 9

Einteilung der Selbstmordarten nach ihrer Häufigkeit:	
Gruppe A	Erschießen Kochgasvergiftungen Erhängen
Gruppe B	Übrige Vergiftungen (ohne CO) Sturz Ertrinken Schnittverletzungen Eisenbahntod Kombinierter Selbstmord

Gruppe A

In Basel werden vom Manne Erschießen, Kochgasvergiftung und Erhängen am häufigsten als Selbstmordarten erwähnt. Bei den Fünfjahresperioden steht

das Erschießen von 1925 bis 1945 an der Spitze aller Arten der Selbstvernichtung. Seit 1945 stellte sich Kochgas als häufigstes Tötungsmittel an erste Stelle. Das gleiche Resultat ergibt sich bei der Auswertung der Siebenjahresabschnitte. Hier zeigt es sich, daß von 1932 bis 1952 die Kohlenmonoxydvergiftung fast linear zugenommen hat (36–60–83 Suicidfälle). Die Auswirkung dieser Zunahme ist auch bei der Dekadenaufteilung deutlich erkennbar¹⁾.

Tabelle 10

Wahl der Todesart beim MANN

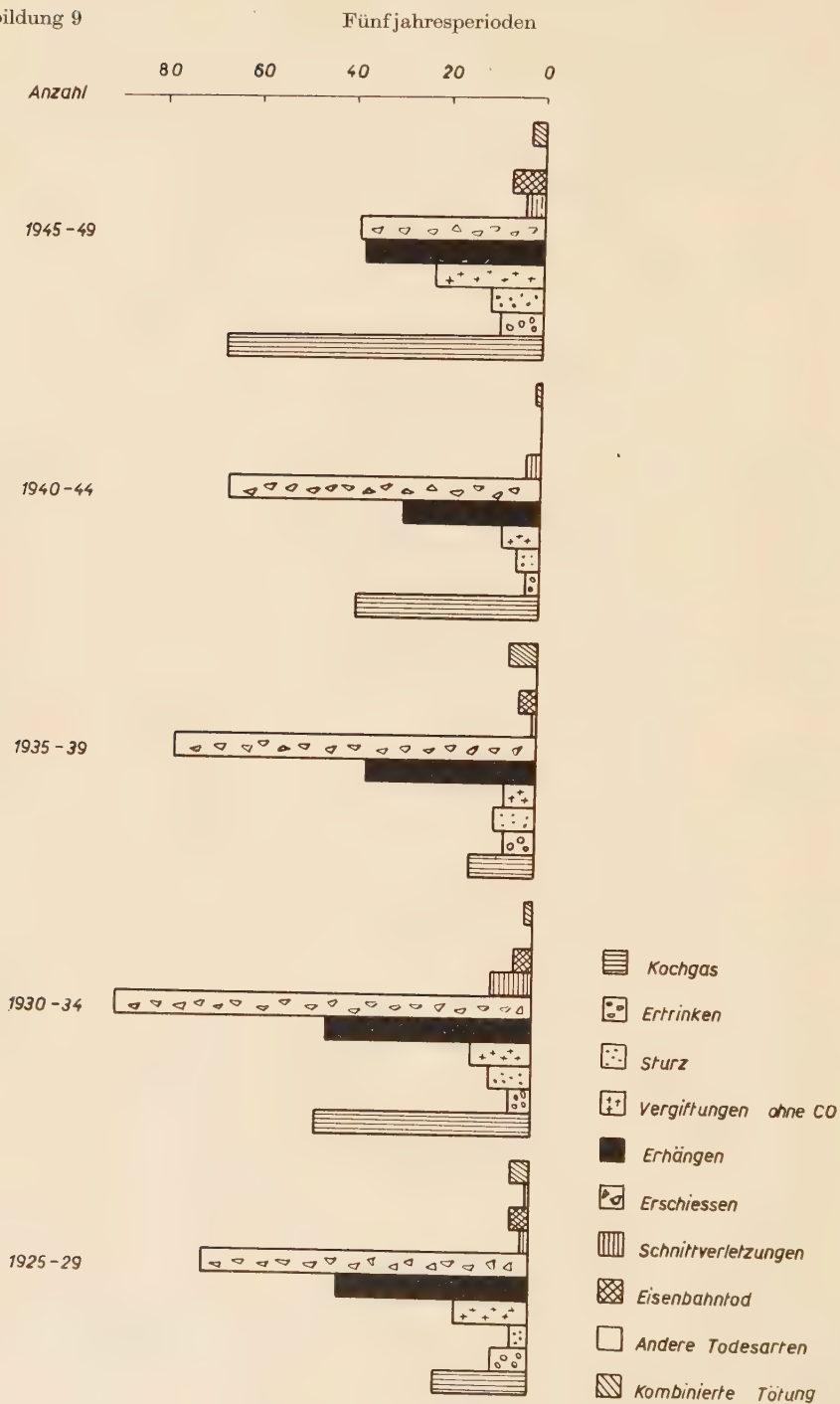
Jahre	Kochgas	Ertrinken	Sturz	Vergiftungen (ohne CO)	Erhängen	Erschießen	Schnitt- verletzungen	Eisenbahntod	Andere Todesarten	Kombinierte Tötung
1925–1929	20	8	4	16	41	70	2	4	1 ¹⁾	4
1930–1934	46	5	9	13	44	89	9	4	—	2
1935–1939	14	7	9	7	36	77	1	4	—	6
1940–1944	39	3	5	8	29	66	3	—	—	1
1945–1949	67	9	11	23	38	39	4	7	—	3
1950–1952	35	8	4	12	14	16	4	2	—	2
1925–1931	42	10	7	20	62	104	3	5	1	5
1932–1938	36	9	12	13	48	112	8	7	—	6
1939–1945	60	6	10	19	45	99	5	2	—	2
1946–1952	83	15	13	27	47	42	7	7	—	5
1931–1940	56	14	18	18	77	159	11	7	—	7
1941–1950	110	12	16	33	62	98	8	8	—	5
Total 1925–1952	221	40	42	79	202	357	23	21	1	18
%	22	4	4,2	7,9	20	35,7	2,3	2	0,1	1,8
1) Starkstrom.										

Es wäre eigentlich zu erwarten, daß das Erschießen in den Kriegsjahren 1939–45 die höchsten Werte erreichen würde, da zur Zeit der Mobilmachung jeder Soldat nicht nur sein Gewehr, sondern auch scharfe Munition besaß. Tabelle 10 zeigt aber, daß der höchste Anstieg 1932–38 oder genauer in der Halbdekade 1930–34 erfolgte. Seither hat sich beim Selbstmord durch Schuß eine starke Tendenz zur Abnahme eingestellt, dies sowohl in bezug auf die absoluten Zahlen wie auch auf das Verhältnis zu den anderen Freitodarten. Die absoluten Werte beim Erhängen zeigen eine Konstanz, die wir von 1925 bis 1952 verfolgen können.

¹⁾ Namentlich in den Jahren 1943 und 1945 sind die Suicide mit Kochgas stark angestiegen. Der hohe Kohlenmonoxydgehalt des Kochgases (kurze Zeit bis 36% [!] infolge Kohlenknappheit während der letzten Kriegsjahre) trug dazu bei, daß diese Tötungsart nicht nur häufiger gewählt wurde, sondern daß vor allem auch mehr Versuche bis zum vollen Erfolg gediehen. (Vgl. auch F. Schwarz.)

Wahl der Todesart beim MANN

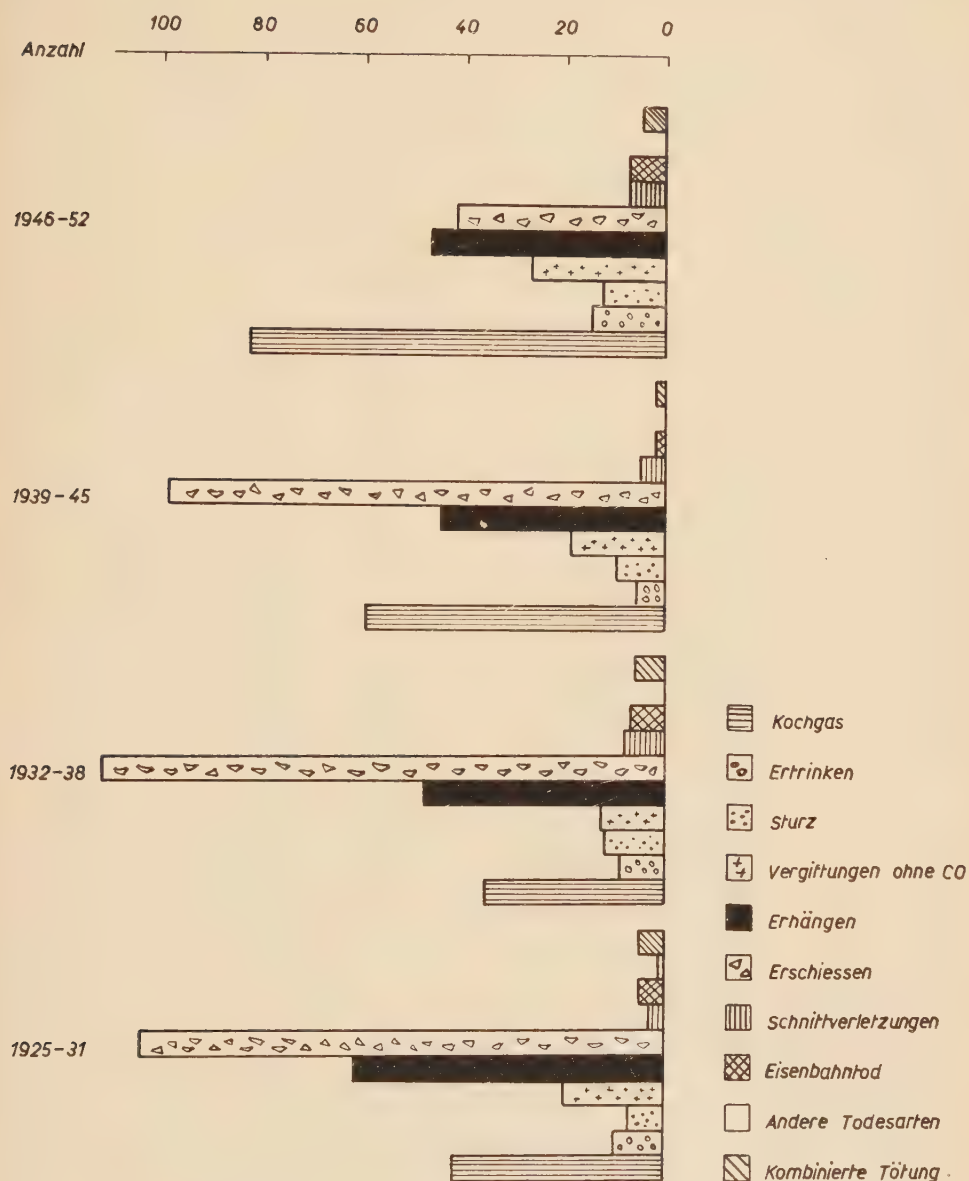
Abbildung 9



Wahl der Todesart beim MANN

Abbildung 10

Siebenjahresperioden

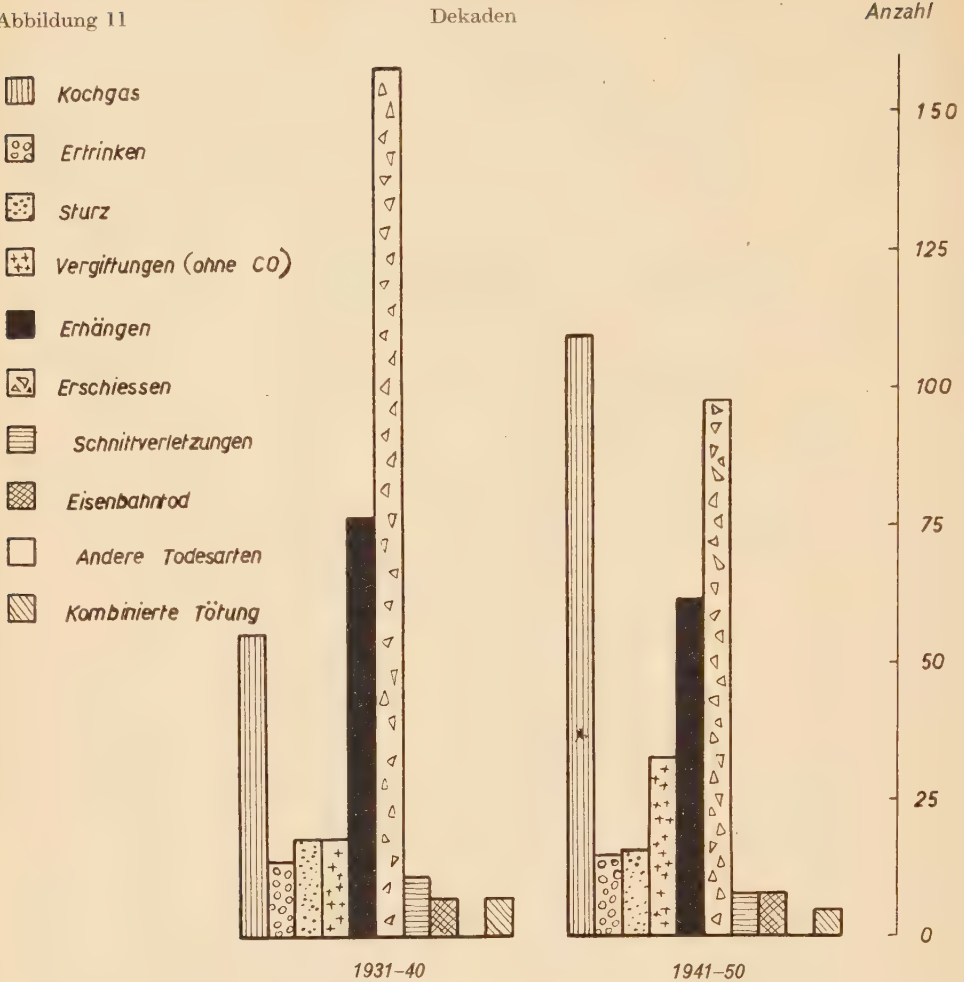


Gruppe B

Hier fällt zunächst die Zunahme der übrigen Vergiftungen (Total der Vergiftungen abzüglich Kochgasvergiftungen) auf. Dieser Anstieg setzt 1945 ein. (Der Jahreswert von 8 Suicidfällen durch Vergiftungen im Jahre 1945 ist

Wahl der Todesart beim MANN

Abbildung 11



in der Jahresstatistik der erste höhere Wert, zugleich allerdings bis 1952 die absolute Höchstzahl.)

Sturz und Ertrinken halten sich fast die Waage, Schnittverletzungen und Eisenbahntod treten ungefähr halb so häufig auf.

Obwohl selten, finden wir Tod durch Schnittverletzungen (2,3% aller Selbstmorde) und Eisenbahntod (2,1% aller Selbstmorde) doch mit verschiedenen Varianten in jeder Halbdekade wieder.

Der Lebensmüde überlegt sich im allgemeinen die Zweckmäßigkeit seines Vorgehens. Er orientiert sich einigermaßen über die Wirksamkeit der verschiedenen Mittel. Immer wieder – und zwar seit Jahrtausenden – bevorzugt er jene Mittel, die sicher, rasch und angenehm, d.h. möglichst ohne schweren

Todeskampf und ohne Qualen zum Ende führen. Gelegentliche Ausnahmen, die meist Geistesranke oder schwere Psychopathen betreffen, können diese Regel nicht umstoßen (vgl. *F. Schwarz*).

Zwischen Stadt und Land sind – entsprechend der Zugänglichkeit der verschiedenen Mittel – starke Differenzen vorhanden. Tabelle 11 bringt einen Vergleich der Fälle des gerichtlich-medizinischen Institutes Zürich während der letzten 20 Jahre (vorwiegend städtische Verhältnisse) mit unseren Fällen 1925/52 (praktisch reine Stadtverhältnisse):

Tabelle 11

	Männer	
	Zürich	Basel
Erschießen	35%	35%
Erhängen	19%	20%
Kochgas	17%	22%
Ertränken	14%	4%
Andere Vergiftungen	6%	8%
Sturz	3%	5%

Mit Ausnahme der Kochgasvergiftungen, die in Basel etwas häufiger auftraten (für Zürich sind allerdings die Ergebnisse seit 1946 nicht berücksichtigt) und des Ertrinkungstodes zeigen beide Städte eine ziemliche Übereinstimmung.

Für die Schweiz liegen folgende Angaben über die Jahre 1901–1940 vor (*F. Schwarz*):

	Anzahl	%
Erhängen	11 883	41,3
Erschießen	8 140	28,3
Ertränken	3 909	13,6
Kochgas	1 069	3,7
Übrige Arten	3 771	13,1

Es zeigt sich somit, daß im Landesdurchschnitt das Erhängen, welches *F. Schwarz* als die «Selbstmordart des kleinen Mannes» bezeichnet, am häufigsten gewählt wird. Es folgt das Erschießen, die «Todesart des sozial eher gehobenen Menschen», dann – als dritthäufigste Art – der Freitod durch Ertränken (Seenreichtum der Schweiz?).

Für die Wahl des Selbstmordmittels sind oft berufliche Beziehungen ausschlaggebend (*F. Schwarz, von Orelli, W. Schwarz*). Anschließend einige Beispiele:

Kochgas	Hausfrauen
Cyankali	Chemie-, Medizin-, Physikstudenten, Goldarbeiter usw.
Betäubungsmittel	Arzt, Pflegepersonal
Vietschußmaske	Metzger
Messer	Metzger
Sturz	Hausfrauen, Hausangestellte

(vgl. Tabelle 12).

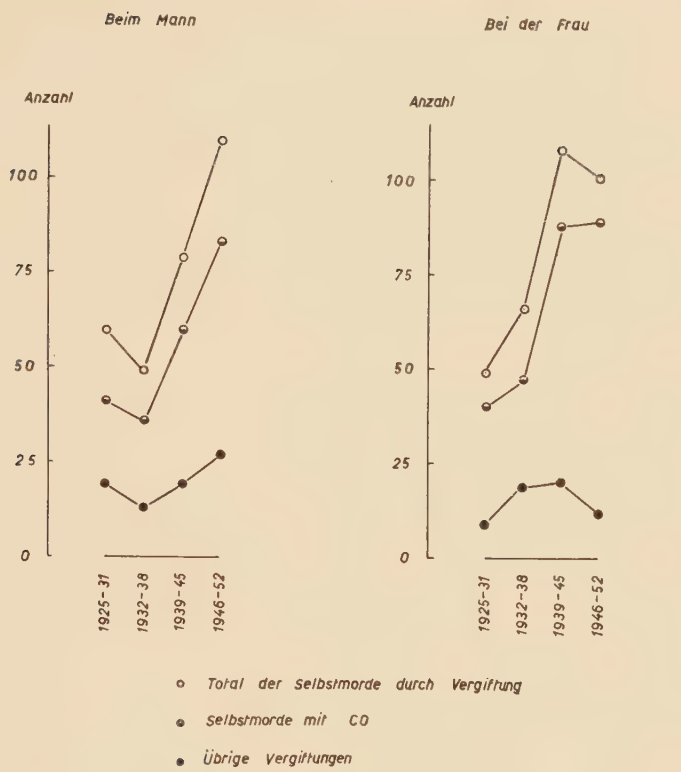
Bekanntlich spielt auch die Imitation eine bedeutende Rolle («Selbstmord-epidemien»). Dabei ist nicht nur der Selbstmord an sich induziert, (wobei jedoch nur «Selbstmordanfällige» dem Beispiel erliegen), sondern auch die Wahl des Mittels (vgl. *F. Schwarz* und *Belbey*), was wir in unserem Material besonders eindrücklich bei den Sturzseltmorden der Frau nachweisen konnten (siehe Seite 31).

Die Intoxikationsseltmorde (Kochgas- und andere Vergiftungen) haben im letzten Jahrzehnt eine alarmierende Zunahme erfahren. Der relativ starke Anstieg der anderen Intoxikationen – besonders der Cyankali- und Schlafmittelvergiftungen – dürfte vornehmlich mit dem Bekannterwerden dieser Mittel im Zusammenhang stehen (Detailschilderungen der Suicide der Nazi-führer mit Cyankali in der Presse; großes Angebot von Schlaf- und Kopfwehmitteln aller Art durch viele Firmen – unverhältnismäßige Reklame!).

Die Seltmorde der Männer durch Gift (außer CO) in unserem Material verteilen sich nach Berufen gesondert wie folgt:

Tabelle 12

Giftart	Anzahl	Berufe
Cyankali	21	9 Akademiker (3 Ärzte, 2 Medizinstudenten, 2 Chemiker, 1 Philosophiestudent, 1 Maschineningenieur), 1 Drogeriebesitzer, 1 Gewerbeschullehrer, 2 Laboranten, 1 Photograph, 3 Vertreter, 1 Coiffeur, 1 Färbereiarbeiter, 1 Hotelportier, 1 Hilfsarbeiter
Schlafmittel	23	7 Akademiker, 5 Kaufleute, 2 Reisende, 1 Autosattler, 1 Chauffeur, 1 Prokurist, 1 Sekretär, 2 Kassiere, 1 Musiker, 1 Polizeibeamter, 1 Maschinist
Morphin	5	2 Ärzte, 1 Apotheker, 1 Krankenwärter, 1 Patient
Sublimat	2	1 Philosophiestudent, 1 Photograph
Hg-Oxycyanat	1	Ohne Berufsangabe
Salzsäure	2	1 Hausierer, 1 ohne Berufsangabe
Salmiak	3	1 Schneider, 1 Tapezierer, 1 Magaziner
Alkali	1	1 Färbereiarbeiter
Arsen	4	1 Wirt, 1 Abwart, 2 ohne Berufsangabe
Kalichloricum	1	Cand. med.
Formalin	1	Dr. iur.
Strychnin	3	1 Magaziner, 1 Dr. phil. et chem., 1 Chauffeur
Metatabletten	1	Handlanger
Nikotinsäure	1	Ohne Berufsangabe



Die kombinierte Tötung stellt den mit zwei oder mehreren verschiedenen Mitteln durchgeführten Selbstmord dar (vgl. Tabelle 13).

Tabelle 13

Kombinationen	Anzahl
Kopfschuß – Erhängen	3
Kopfschuß – Schnittverletzungen	3
Brustschuß – Schnittverletzungen	1
Kopfschuß – Sturz	1
Kopfschuß – Ertrinken	1
Brustschuß – Morphin	1
Erhängen – Schnittverletzungen	2
Ertrinken – Schnittverletzungen	2
Sturz – Schnittverletzungen	1
Kohlenmonoxyd – Schnittverletzungen	2
Eisenbahn – Schnittverletzungen	1
Total	18

Chronologisch betrachtet lassen sich die Selbstmorde folgendermaßen einteilen:

Gruppe I: «Klassische Selbstmordformen»:

Darunter verstehen wir diejenigen Selbstmordarten, welche der Menschheit von alters her zugänglich waren:

Ertrinken, Sturz, Vergiftungen (ohne CO-Intoxikationen), Erhängen und Schnittverletzungen.

Gruppe II: Neuere Selbstmordarten:

Dazu zählen wir jene, die durch technische Fortschritte der neueren Zeit erst ermöglicht wurden:

Vergiftungen mit Kochgas, Erschießen, Eisenbahn-Selbstmord

Bei dieser Betrachtungsweise sehen wir, daß der Erhängungstod auch in Basel mit erstaunlich hohen Zahlen (20,7% aller Selbstmorde!) die häufigste der «klassischen» Suicidarten ist. Es folgt die Selbstvergiftung. Bei den Griechen und in der römischen Kaiserzeit führend, hat diese Freitodform in der Neuzeit – besonders seit 1945 – wieder zugenommen. Dies dürfte, wie bereits erwähnt, mit der Kenntnis gewisser Giftwirkungen (Verbreitung durch die Presse, besonders durch gewisse illustrierte Sensationsblätter ausländischer Provenienz), ferner mit der Zunahme der Medikamentensucht im Zusammenhang stehen.

Suicide durch Schnitt- und Stichverletzungen, die im Sturz in das Schwert (z. B. Varus, Brutus bei Shakespeare, Ajax bei Homer) und im Ritus des Harakiri eine Parallele aufweisen, sind seltener geworden.

Bei den neueren Todesarten übersteigt die Zahl der Kochgasvergiftungen seit 1945 jene des Suicides durch Erschießen.

Wahl der Todesart

b) *bei der Frau*

Tabellen 14, 15, 16, 17 Abbildungen 12, 13, 14, 15, 16, 17

Nach ihrer Häufigkeit in unserem Material können wir die Selbstmordarten bei der Frau in drei Gruppen aufteilen:

Gruppe A:	Kochgasvergiftungen
Gruppe B:	Sturz
	Übrige Vergiftungen (ohne CO)
	Erhängen
	Ertränken

Tabelle 14

Wahl der Todesart bei der FRAU

Jahre	Kochgas	Ertrinken	Sturz	Vergiftungen (ohne CO)	Erhängen	Erschießen	Schnitt- verletzungen	Eisenbahntod	Andere Todesarten	Kombinierte Tötung
1925–1929	27	9	8	8	8	3	1	—	—	1
1930–1934	42	4	5	8	6	4	2	2	1 ¹⁾	1
1935–1939	22	9	11	15	11	7	—	1	—	5
1940–1944	56	9	11	11	8	3	1	—	—	1
1945–1949	75	17	11	9	9	1	—	—	—	2
1950–1952	42	6	16	8	5	—	—	—	—	1
1925–1931	40	11	10	8	11	5	2	1	1	1
1932–1938	47	8	10	19	12	9	1	2	—	6
1939–1945	88	16	16	20	10	3	1	—	—	1
1946–1952	89	9	26	12	14	1	—	—	—	3
1931–1940	68	14	20	28	18	10	2	2	—	6
1941–1950	133	15	25	16	16	3	1	—	—	3
Total 1925–1952	264	44	62	59	47	18	4	3	1	11
%	51,5	8,7	12	11,5	9,1	3,5	0,8	0,6	0,2	2,1
1) Verbrüht.										

Gruppe C:

Erschießen

Kombinierter Selbstmord

Eisenbahntod

Schnittverletzungen

Die Suicide mit Kochgas (51,2% aller weiblichen Selbstmordfälle!) weisen eine absolute und relative Zunahme auf, die in der Siebenjahresgruppierung und in der Dekadendarstellung deutlich in Erscheinung tritt. Im Jahre 1945 machen die weiblichen Selbstmorde mit Kohlenmonoxyd 31,3% der Gesamtzahl der Suicide dieses Jahres aus.

Die übrigen Vergiftungen sind besonders 1932–38 und 1939–45 stark angestiegen, weisen aber seither einen Rückgang auf.

Betrachten wir Tabelle 15, Seite 28, so sehen wir, daß die Schlafmittelintoxikation allein häufiger vorkommt als alle übrigen Vergiftungen zusammen. Dies hängt mit dem starken Anstieg der Schlaf- und Kopfwehnmittelsucht besonders bei der Frau – seit 1945 – zusammen.

Die häufige Wahl des Vergiftens als Selbstmordmittel bei der Frau zeigt, daß bei ihr das Kriterium «cito, tuto et iucunde» eine besonders große Rolle spielt. Dabei überwiegen die Suicidfälle mit Kochgas bei weitem. Diese Tat-

Tabelle 15

Giftart	Anzahl	Berufe
Schlafmittel	38	1 Geschäftsinhaberin, 2 Bürolistinnen, 1 Ladentochter, 1 Krankenwärterin, 1 Krankenschwester, 1 Serviertochter, 1 Damenschneiderin, 30 ohne Berufsangabe
Cyankali	4	1 Zahntechnikerin, 1 Laborantin, 2 ohne Berufsangabe
Morphin	2	1 Krankenwärterin, 1 Patientin
Sublimat	3	1 Krankenpflegerin, 2 ohne Berufsangabe
Salzsäure	2	1 Spulenmacherin, 1 ohne Berufsangabe
Salmiak	3	1 Köchin, 2 ohne Berufsangabe
Arsen	3	Ohne Berufsangabe
Lysol	1	Ohne Berufsangabe
Nikotinsäure	1	Ohne Berufsangabe
Strychnin	2	1 Bürolistin, 1 ohne Berufsangabe
Aspirin	1	1 Glätterin

Tabelle 16

Kombinationen	Anzahl
Kohlenmonoxyd – Schnittverletzungen	2
Kohlenmonoxyd – Barbitursäure	2
Kohlenmonoxyd – Salmiak	1
Erhängen – Schnittverletzungen	4
Erhängen – Kohlenmonoxyd	1
Ertränken – Schnittverletzungen	1
Total	11

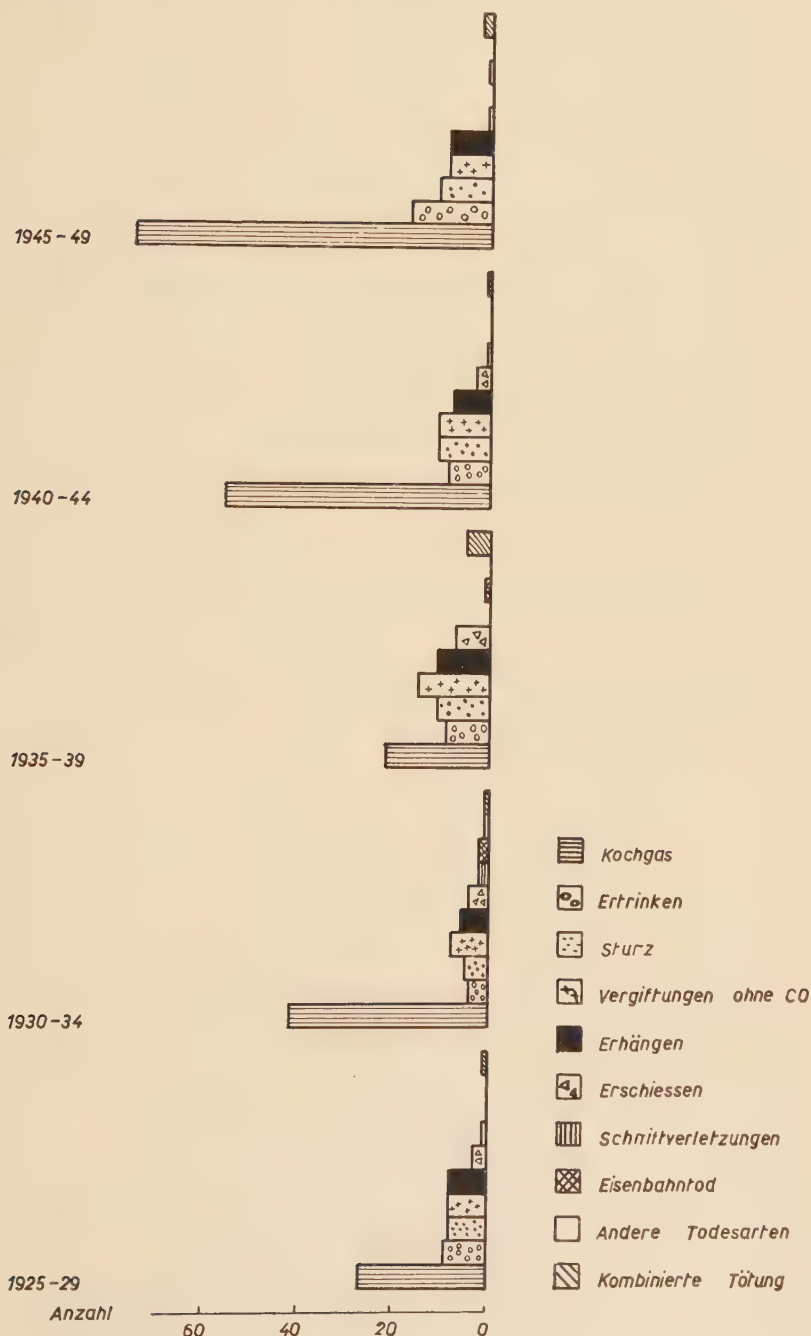
sache ist auch für einen Laien keineswegs verwunderlich. Es drückt sich darin die enge Verbundenheit der Frau zum eigenen Heim und Herd aus. Dort, in ihrem ureigensten Reich, durch ein Mittel, das ihr durch täglichen Umgang vertraut ist, will die Lebensmüde auch sterben. Hiezu kommt, daß der Hergang des Suicides durch Ausströmen lassen einer tödlichen Menge Kohlenmonoxydes der eher passiven Lebensart der Frau adäquat ist. Die Häufigkeit der Wahl des Kochgases als Selbstvernichtungsmittel wird ferner durch die leichtere Zugänglichkeit zur tödlichen Menge – als bei den Barbitursäurederivaten und ähnlich wirkenden Pharmaca – beeinflusst.

Obwohl die Medikamentensüchtigkeit insbesondere der Frau seit 1945 in besorgniserregendem Maße zugenommen hat und damit zugleich ein starkes Ansteigen der Selbstmordversuche erfolgte (*Kielholz*), traten Selbstmordfälle durch diese Mittel in unserem Material nicht gehäuft auf. Dies mag damit erklärt werden, daß bei raschem ärztlichem Eingreifen oft eine Rettung möglich

Wahl der Todesart bei der FRAU

Abbildung 13

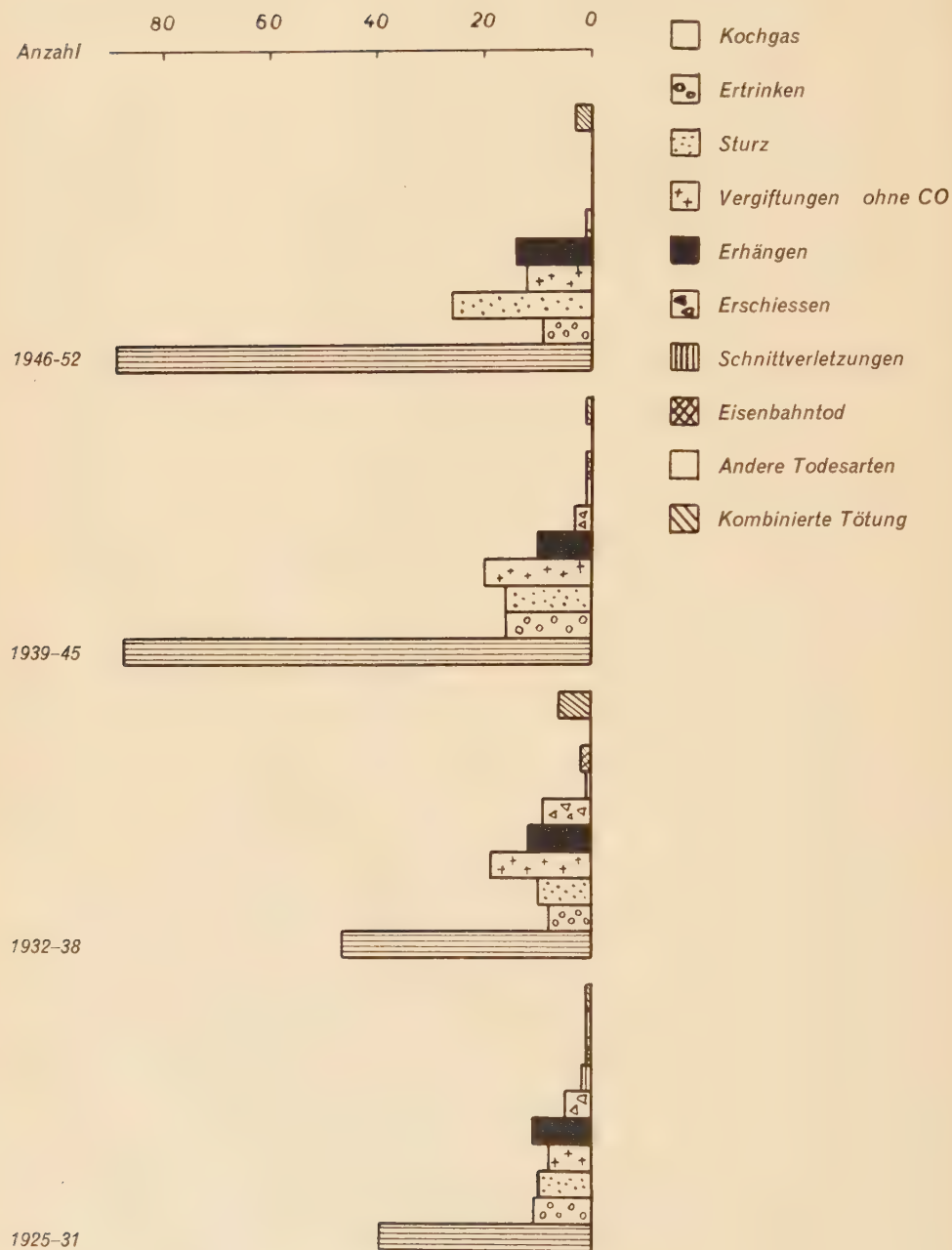
Fünfjahresperioden



Wahl der Todesart bei der FRAU

Abbildung 14

Siebenjahresperioden



ist, daß große Dosen notwendig sind, um eine tödliche Wirkung zu erzielen, und daß sich die Zugänglichkeit – wenigstens zu den stärker konzentrierten und relativ toxischeren dieser Mittel – durch eine verschärfte Handhabung der Dispensierschriften erschwert hat. (Wir müssen jedoch daran denken, daß im benachbarten Deutschland und Frankreich die meisten Pharmaca ohne jegliches Rezept erhältlich sind.)

Ertränken und Suicid durch Sturz weisen alle Jahre hindurch einen fast gleichmäßigen Kurvenverlauf auf. Die Zahlen schwanken um 8,7% für Ertränken¹⁾ und 12% für den Sprung in die Tiefe. Die Siebenjahresgruppe 1946–52 zeigt die höchsten Zahlen für Sturzseltbstmorde. Dabei kamen beispielsweise im Jahre 1950 am 19. und 20. April je ein weiblicher Sturzseltbstmord durch Sprung aus dem Fenster und von der Dachterrasse vor. Im gleichen Jahre erfolgten am 12. Juli zwei Seltbstmordfälle (ein Mann und eine Frau) durch Sturz vom Viadukt. Es dürften bei dieser Häufung der Sturzseltbicide im Jahre 1950 ohne Zweifel Imitation und Induktion eine wesentliche Rolle gespielt haben.

Erschießen nimmt eine Mittelstellung zwischen Gruppe B und C ein. Relativ selten treten der Eisenbahnseltbstmord und der Suicid durch Schnittverletzungen auf.

Die kombinierte Seltbsttötung findet sich bei der Frau (2,1%) etwas häufiger als beim Mann (1,8%) (Tabellen 14, S. 27; 16, S. 28).

In bezug auf die Schweiz ergeben sich für die Jahre 1901–40 folgende Werte (F. Schwarz):

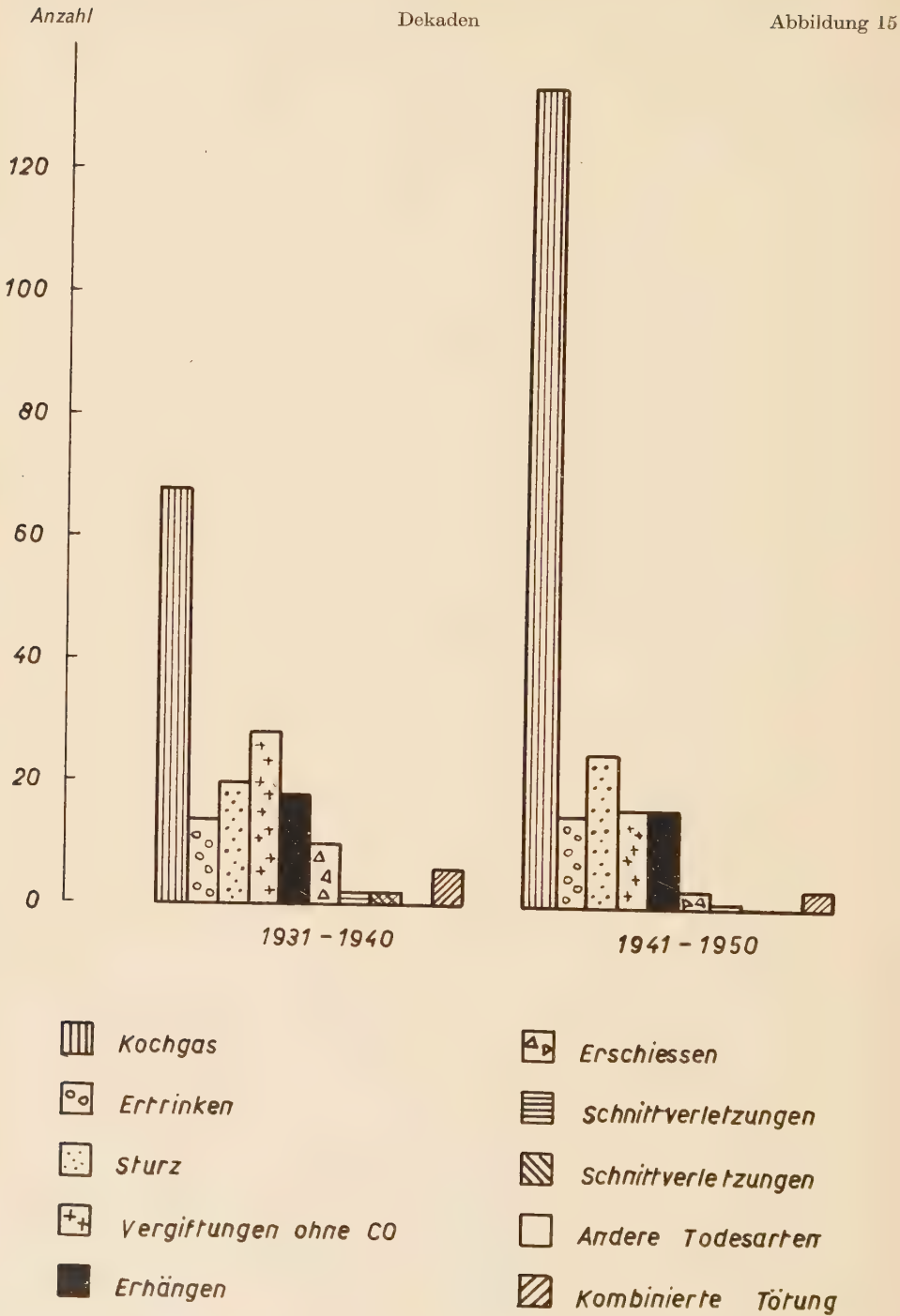
	Anzahl	%
Ertränken	2682	33,6
Erhängen	1624	20,4
Kochgas	1125	14,1
Erschießen	334	4,2
Übrige Arten	2205	27,7

Im gesamtschweizerischen Durchschnitt ist somit Ertränken bei der Frau die häufigste Suicidart, es folgt Tod durch Erhängen und erst an dritter Stelle Tötung durch Kochgas. (Seit 1940 hat allerdings eine Zunahme durch die kriegsbedingte, hohe Giftigkeit des Kochgases stattgefunden, die in den obigen Zahlen nicht inbegriffen ist.)

Erhängen und Erschießen sind typisch männliche Suicidarten: der FRAU liegen Ertränken und Vergiftung als mehr passive Vorgehen sehr viel näher. Interessant ist, wie schon der junge Mann nach der Waffe greift, wie die Frau

¹⁾ Für den Seltbstmord durch Ertränken weisen wir nochmals darauf hin, daß – wie wir einleitend schon bemerkt haben – eine ganze Anzahl sich in der Gruppe ungeklärte Todesfälle verbirgt, die hier weggelassen werden mußten.

Wahl der Todesart bei der FRAU

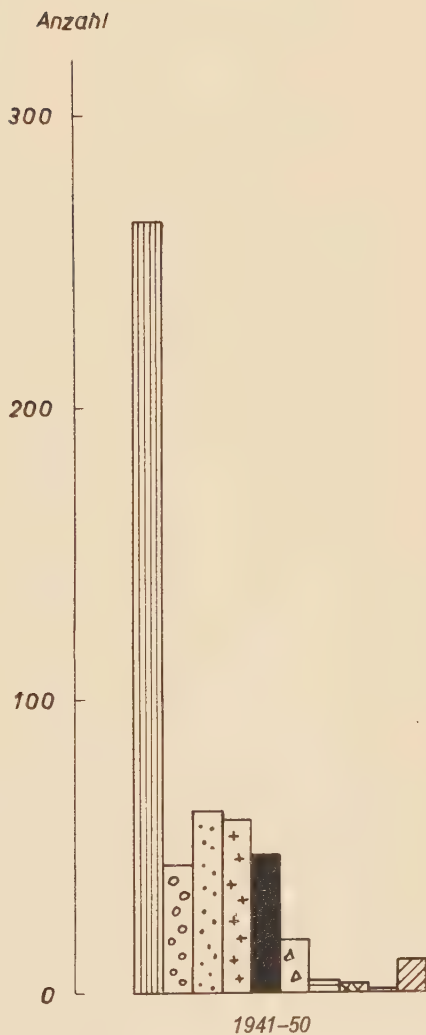
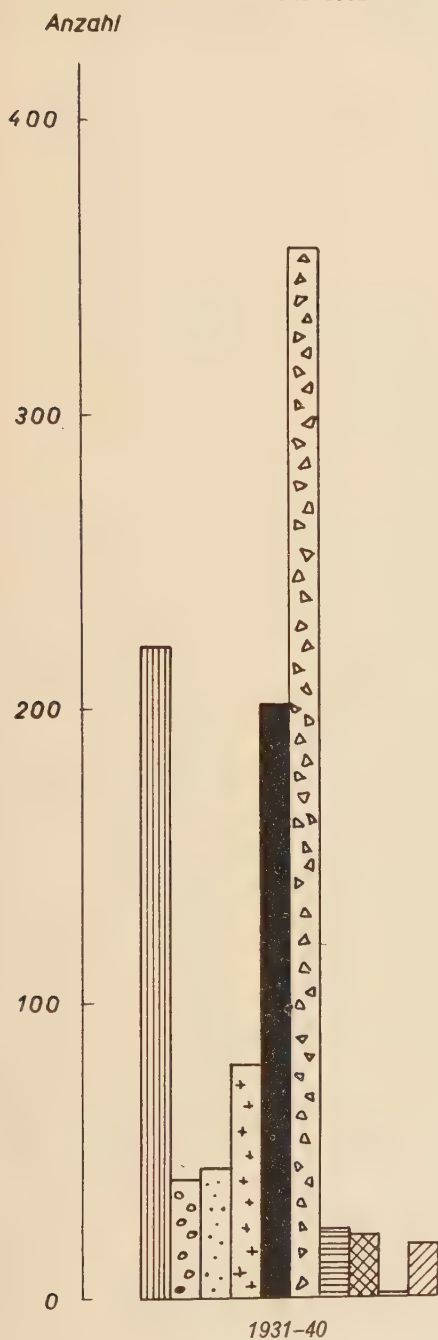


Wahl der Todesart

Abbildung 16

beim Mann
1925-1952

bei der Frau
1925-1952



am Selbstmord durch Erschießen kaum beteiligt ist und wie dieser weibliche Anteil mit zunehmendem Alter konstant abnimmt¹⁾).

Zum Vergleich bringen wir auch für die Frau die Fälle des gerichtlich-medizinischen Institutes Zürich aus den letzten 20 Jahren und unsere Fälle von 1925–52:

Tabelle 17

	Frauen	
	Zürich	Basel
Kochgas	44,0%	51,2%
Ertränken	15,4%	8,7%
Andere Vergiftungen	14,6%	11,7%
Sturz	9,0%	12,0%
Erhängen	6,7%	9,1%
Erschießen	5,1%	3,6%

Somit sind für die Schweiz das Erhängen beim MANN und das Ertränken bei der FRAU die häufigsten Suicidarten. Der Städter zieht das Erschießen – in Basel neuerdings Kochgas! – vor, die Städterin das Kohlenmonoxyd.

Gegen das Erhängen hat die Frau zu Stadt und Land eine ausgesprochene Abneigung, obschon der Tod dabei rasch und schmerzlos eintritt. Die Annahme, diese Abneigung entspringe vielleicht der Anschauung, das Erhängen sei eine schimpfliche Todesart, die dem Schwerverbrecher vorbehalten sei, ist nicht zutreffend. In Diskussionen mit verschiedenen Frauen ergab sich, daß die Frau deshalb nicht zum Stricke greifen wird, weil sie das Erhängen als unästhetische Todesart empfinde (vgl. *F. Schwarz*). Merkwürdig ist immerhin, daß die Frau eine gewisse Tendenz zum Sturzselbstmord zeigt, wenigstens in der Stadt, wo die Gelegenheit hiezu eher gegeben ist als auf dem Lande. Der relativ hohe Anteil am Sturzselbstmord scheint deshalb auffällig, weil die Durchführung Entschlußkraft und Mut benötigt und weil die Sturzfolgen meist mit außerordentlicher Verstümmelung des Körpers verbunden sind²⁾.

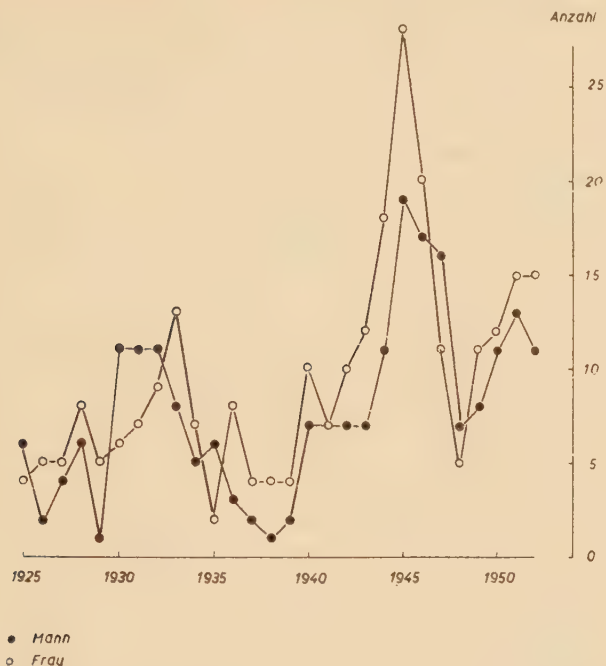
Vielleicht erklärt sich die relative Häufigkeit des weiblichen Sturzselbst-

¹⁾ Von *F. Schwarz* wurde eine Zunahme der weiblichen Schußselbstmorde im Anschluß an die erregten Zeiten des Jahres 1940 festgestellt, als der Frau allgemein empfohlen worden war, sich aus Sicherheitsgründen Waffen anzuschaffen. In unserem Material fanden wir dagegen eine Abnahme der weiblichen Suicide durch Erschießen, die größte Häufigkeit fand sich – analog jener des Mannes – im Siebenjahresabschnitt 1932/38.

²⁾ Die in Basel bei beiden Geschlechtern relativ häufigen Sturzselbstmorde lassen sich im ganzen in drei Gruppen aufteilen:

1. Sturz vom Wasserturm (Batterie),
2. Sturz vom Viadukt,
3. Sturz vom Dach.

Eine 4. Gruppe mit Sturz von der Wettsteinbrücke am Großbasler Ufer zeichnet sich in neuester Zeit ab.



mordes dadurch, daß es sich meist um ältere, depressive Täterinnen handelt, denen es mit dem Tod bitter ernst ist und bei denen ästhetische Überlegungen keine Rolle spielen. Beim Basler Material lassen sich auch viele weibliche Selbstmorde durch Erhängen auf gleiche Art erklären.

Ästhetische Überlegungen spielen besonders bei der jüngeren Frau eine größere Rolle als beim Mann: Sie will «ordentlich» sterben. Mit Haus und Herd enger verbunden, begeht sie deshalb häufiger im Hause Selbstmord als der Mann. Diese Feststellung von *F. Schwarz* und anderen Autoren treffen auch für das Basler Material vollauf zu.

Aus diesem Kapitel geht eindeutig hervor, daß die Vergiftungen mit Kochgas bei MANN und FRAU in den letzten Jahren stark zugenommen haben (vgl. Abb. 17). Auf Grund dieser Tatsache hat die Regierung des Kantons Basel-Stadt beschlossen, das Kochgas entgiften zu lassen. Wie sich diese Sicherungsmaßnahme in bezug auf die Selbstmordhäufigkeit und -verteilung auswirken wird, kann erst in späteren Jahren beurteilt werden.

8. Selbstmorde nach Alter

Die nach Geschlechtern getrennte Statistik der Altersverteilung erlaubt uns, die «Selbstmordanfälligkeit» in den verschiedenen Lebensaltern abzuschätzen.

a) *beim Mann*

Tabellen 18, 20 Abbildungen 18, 19

Sowohl in den Halbdekaden wie in den Siebenjahresabschnitten zeigt es sich, daß der Selbstmord bei den 20- bis 29jährigen häufiger ist als im 4. Dezennium (Abb. 18, S. 37). Auch die Darstellung der Dekaden und damit schließlich das Total zeigen uns ein gleiches Ergebnis (Tab. 18, S. 38: Abb. 18 und 19, S. 37). Ein großer Teil dieser Basler Fälle betrifft Studenten, bei denen teils exogene, teils endogene Faktoren (Psychosen) mitzuspielen scheinen. Nach einem Tiefstand im 4. Dezennium steigen die Selbstmordziffern gegen die höheren Lebensstufen hin ständig an.

Bei den Durchschnittsziffern der Schweiz 1901–1940 (*F. Schwarz*) finden wir kein Absinken der Ziffern für die Altersklasse von 30 bis 39 Jahren, sondern eine ständige Zunahme bis ins 7. Dezennium, gefolgt von einem leichten Rückgang der Werte für die 70jährigen und Älteren (Tab. 18).

Die Ziffern Basels unterscheiden sich nicht unwesentlich von jenen des Landestotals:

Einmal ist die Ziffer der 20- bis 29jährigen Selbstmörder bedeutend höher (51,8 für Basel, 34,8 für die Schweiz), ja, sie erreicht fast die Werte des 4. Dezenniums, sodann weist Basel einen Abfall für das 4. Lebensjahrzehnt auf, und schließlich zeigt sich kein Absinken der Werte bei den 70jährigen und Älteren, sondern im Gegenteil ein Anstieg. Es mag dies damit zusammenhängen, daß in der Stadt, in der die Kleinfamilie vorherrscht, diese infolge der kleineren finanziellen Kapazität, der Wohnraumknappheit und der dadurch verstärkten Familiendesintegration weniger in der Lage ist, die sozialen Härten des Alters aufzufangen, während die alten Leute auf dem Lande zumeist Gelegenheit haben, in größeren Familienverbänden zu leben.

Für den Mann liegt das Maximum der Selbstmordneigung in der Lebensdekade von 60 bis 70 Jahren in bezug auf die ganze Schweiz, in Basel hingegen bei 70 und mehr Jahren. *F. Schwarz* schreibt dazu:

«Die ausgebildeten Alterspsychosen. (Altersblödsinn, arteriosklerotisches Irresein) sind an dieser Entwicklung nur untergeordnet beteiligt. Die Hauptbedeutung haben vielmehr die physiologischen Alterserscheinungen: Der alternde Mensch spürt das Nachlassen der psychischen und physischen Spannkraft, die erschwerte Einordnung in veränderte äußere Umstände, das Fehlen gewohnter Tätigkeit, die finanzielle Abhängigkeit von der Umgebung. Hinzu kommen körperliche Leiden, die, weil ärztliche Hilfe abgelehnt wird, unerkannt bleiben. Die Altersgenossen sterben dahin. Alle diese Faktoren führen zu einer pessimistischen Bewertung der Vorgänge in der Umwelt und im eigenen Körper. Das Gefühl, nicht mehr zu den Menschen zu passen und nicht mehr in ihre Gemeinschaft zu gehören, führt zum eigentlichen Lebensüberdruß.

So nimmt der Altersselbstmord psychologisch eine ganz eigenartige Stellung ein. Er unterscheidet sich scharf vom Selbstmord des Geisteskranken und des Psychopathen, zeigt dagegen unverkennbare Beziehungen zum Bilanzselbstmord.»

Nach *Gruhle* haben Krieg und Jahreszeit nur geringen Einfluß auf die Häufigkeit des Altersselbstmordes. Während wir dies in unserem Untersu-

Ziffern

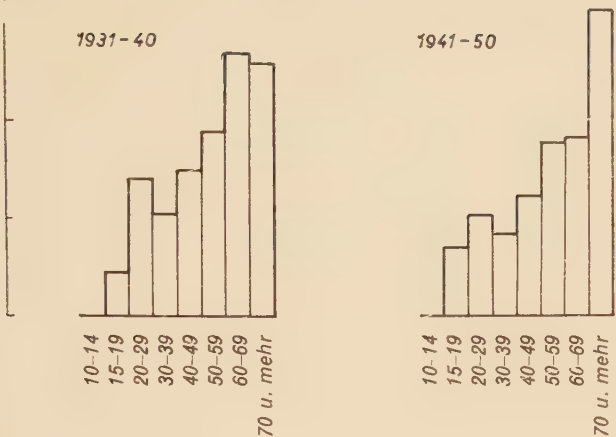
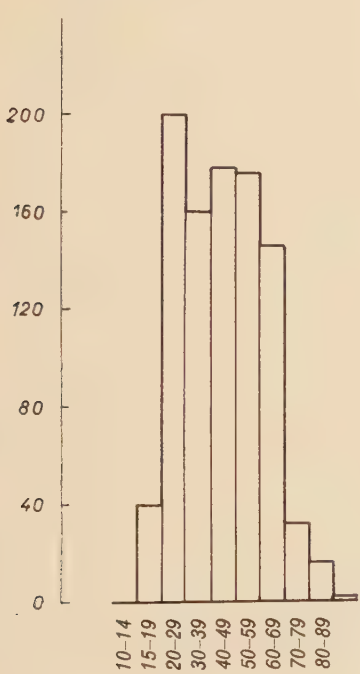


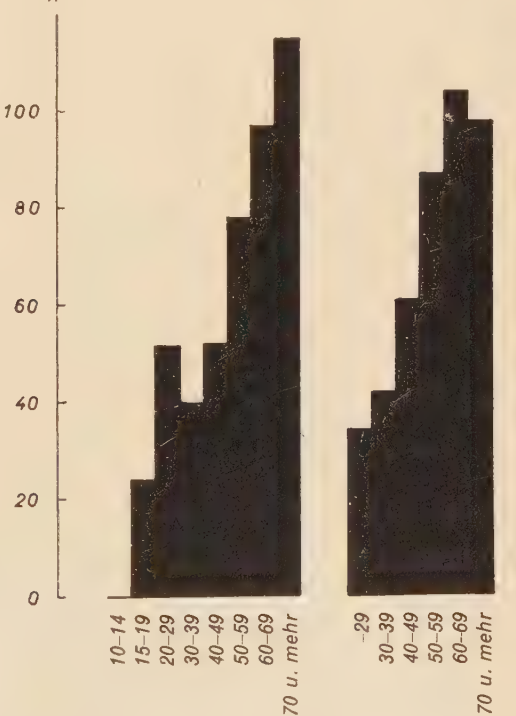
Abb. 19

Total Anzahl und Ziffern für Basel und die Schweiz

Anzahl



Ziffern



chungsgut in bezug auf den Krieg bestätigt finden (vgl. Tabelle 18), sind wir in bezug auf die Jahreszeiten zum gegenteiligen Ergebnis gelangt (siehe dort).

Tabelle 18

Ziffern beim MANN:

	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 u. m.
1925-1929	25,2	56,9	43,4	73,4	83,4	112,8	125,2
1930-1934	33,0	80,4	52,0	68,1	102,1	125,8	114,0
1935-1939	11,6	40,4	36,5	56,2	72,5	105,2	87,8
1940-1944	20,5	56,0	25,4	47,2	68,5	62,2	111,0
1945-1949	37,2	38,4	43,3	53,3	75,7	96,6	143,0
1925-1931	27,5	62,3	44,8	71,7	89,5	133,7	129,1
1932-1938	17,0	62,4	43,4	55,0	81,1	88,1	99,3
1939-1945	22,8	48,8	32,9	62,1	73,5	88,8	112,9
1946-1952	29,2	33,5	38,4	41,3	67,4	79,7	120,1
1931-1940	19,0	57,0	43,5	60,2	76,0	108,9	103,9
1941-1950	28,8	43,4	34,8	50,7	73,5	75,9	126,6
Total 1925-1952 Basel	24,1	51,8	39,9	57,5	77,9	97,6	115,3
1901-1940 Schweiz ¹⁾		34,5	42,6	61,2	87,8	104,3	98,2

¹⁾ F. Schwarz.

Selbstmorde der mehr als 60jährigen für Basel 1925-1952:

Ziffern beim MANN:	1925-1931	131,4
	1932-1938	93,7
	1939-1945	100,8
	1946-1952	99,9

Selbstmorde nach Alter

b) bei der Frau

Tabellen 19, 20 Abbildungen 20, 21

Die Frau ist im Vergleich zum Manne sehr viel häufiger am Selbstmordversuch beteiligt, und zwar etwa doppelt so oft (F. Schwarz, Leoncini). Erst im höheren Alter finden wir eine Angleichung der Werte bei Mann und Frau, da der ältere Mensch erfahrungsgemäß die Tat meist so durchführt, daß ein Mißlingen nicht möglich ist (F. Schwarz).

Die beiden einzigen Fälle von Selbstmorden unter 15 Jahren finden sich in unserem Material beim weiblichen Geschlecht.

Tabelle 19

Ziffern bei der FRAU:

	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 u.m.
1925-1929 ..	—	5,3	10,4	18,5	21,0	29,9	34,0	34,2
1930-1934 ..	1,4	5,5	30,7	8,2	8,2	24,1	30,4	32,4
1935-1939 ..	—	3,7	17,8	20,2	20,1	33,4	19,8	22,3
1940-1944 ..	—	7,2	23,0	20,3	29,2	21,3	30,9	47,0
1945-1949 ..	1,3	14,0	17,7	28,2	26,9	33,9	21,6	45,9
1925-1931 ..	—	7,8	15,1	14,2	17,5	25,4	35,6	33,1
1932-1938 ..	1,0	2,8	27,0	14,1	13,9	31,9	21,2	30,4
1939-1945 ..	0,9	7,7	24,3	26,8	28,0	31,0	31,6	40,7
1946-1952 ..	—	12,6	13,7	24,5	30,2	30,8	24,8	42,3
1931-1940 ..	0,7	4,9	25,1	14,7	18,6	34,3	22,6	26,2
1941-1950 ..	0,7	12,7	19,1	24,4	27,0	26,5	24,9	48,4
Total Basel 1925-52	0,5	7,8	20,0	19,9	22,4	29,8	28,3	36,6
1901-1940 Schweiz ¹⁾ . . .			10,3	11,7	15,8	20,5	19,0	16,3

¹⁾ F. Schwarz.

Ein erster Anstieg der Selbstmordhäufigkeit erfolgt – wie beim Mann – bei den 20- bis 29jährigen. Die Ziffern des 3., 4. und 5. Dezenniums bilden ein Plateau, nach einem Anstieg ergeben jene des 6. und 7. Dezenniums ein weiteres auf höherer Ebene, worauf bei den 70jährigen und Älteren die höchsten Werte erreicht werden. Im Unterschied zu den Ziffern des Mannes weisen somit die Selbstmordziffern der Frau kein Absinken, sondern ein gleiches Niveau bei den 30- bis 39jährigen auf.

Ein etwas anderes Bild sehen wir bei der Zusammenstellung der gesamtschweizerischen Selbstmordfälle in den Jahren 1901–1940 (F. Schwarz). Dort finden wir einen fortgesetzten Anstieg – ohne Andeutung einer Plateaubildung – bis zu einem Maximum für die Altersklasse von 50 bis 59 Jahren. Bei den höheren Altersstufen bemerken wir sodann einen leichten Rückgang.

Die größte Selbstmordneigung fällt bei der Schweizerfrau somit in die Lebensdekade zwischen 50 und 60 Jahren, zweifellos eine Folge klimakterischer Vorgänge (F. Schwarz).

Für Basel fällt das Maximum der Selbstmordneigung bei der Frau auf die Altersstufe der 70jährigen und Älteren. Die relativ starke Zunahme in der Lebensdekade 50 bis 59 Jahre beweist auch in unserem Material den starken Einfluß klimakterischer Vorgänge. Noch stärker selbstmordfördernd scheinen sich jedoch die eigentlichen physiologischen und pathologischen Altersveränderungen auszuwirken.

Abbildung 20

Dekaden, Durchschnittsziffern bei der Frau

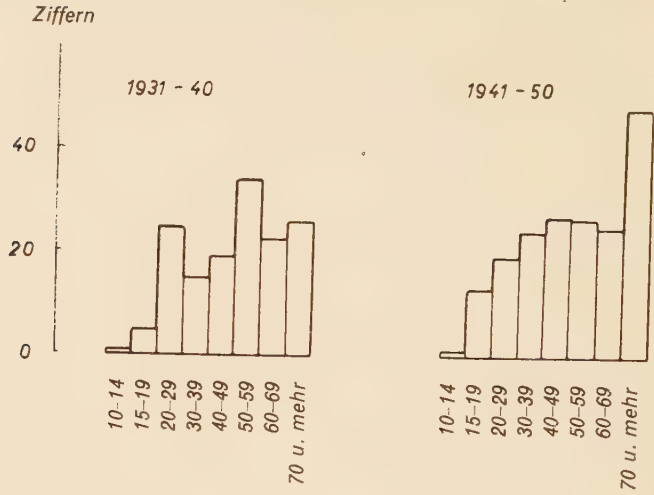


Abbildung 21

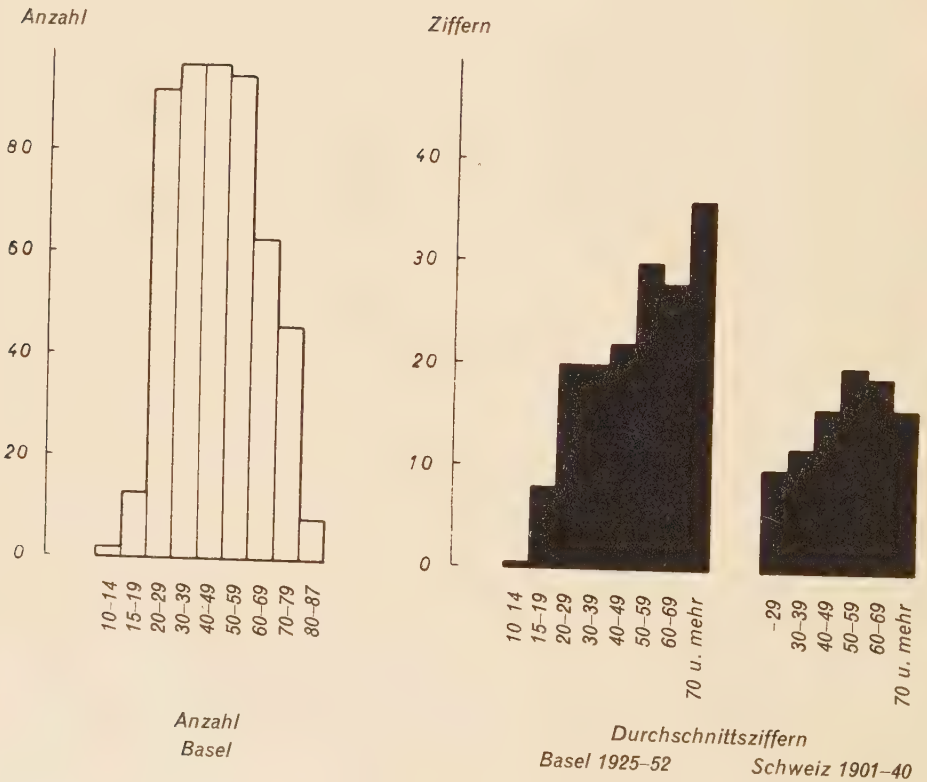


Tabelle 20

		10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 u. m.
Zahlen	Mann	—	39	199	160	188	187	146	90
	Frau	2	13	92	97	97	95	63	54
Ziffern	Mann	—	24,1	51,8	39,9	57,5	77,9	97,6	115,3
	Frau	0,5	7,8	20,0	19,9	22,4	29,8	28,3	36,6
Verhältniszahlen									
Mann : Frau		—	3,00 : 1	2,61 : 1	1,65 : 1	1,94 : 1	1,96 : 1	2,32 : 1	1,67 : 1
Verhältnisziffern									
Mann : Frau									
Basel		—	3,08 : 1	2,59 : 1	2,01 : 1	2,57 : 1	2,61 : 1	3,45 : 1	3,16 : 1
Schweiz ¹⁾				3,40 : 1	3,64 : 1	3,68 : 1	4,30 : 1	5,40 : 1	6,40 : 1
1) Nach F. Schwarz.									

Aus Tabelle 20, ersehen wir, daß die Verhältnisziffern «MANN : FRAU» von 3,08 : 1 für die 15- bis 19jährigen sich in den beiden folgenden Dezennien für die Frau ungünstiger gestalten. Die Relation verbessert sich jedoch vom 40. Lebensjahre an zunächst zugunsten der Frau, dagegen wird der größte Unterschied – 3,45 : 1 – in der Altersstufe der 60- bis 69jährigen erreicht.

Im Gegensatz dazu zeigt sich bei den Suicidziffern der ganzen Schweiz, wie die Relation «MANN : FRAU» mit zunehmender Altersstufe für die Frau immer günstiger wird.

9. Wahl der Todesart nach Alter

Tabellen 21, 22 Abbildung 22

a) beim Mann

Bis zur 6. Lebensdekade stellt beim Mann das Erschießen die häufigste Selbstmordart dar. Aus Tabelle 21, S. 42 und Tabelle 22, S. 46, ersehen wir, daß der Suicid durch Erschießen die höchsten prozentualen Werte bei den jungen Leuten aufweist (höchster Wert für die 20- bis 29jährigen mit 51%). Nach der 3. Lebensdekade geht die Häufigkeit gegen die höheren Altersstufen hin stetig zurück.

Die Kochgassuicide steigen bis zum 5. Lebensjahrzehnt leicht an, weisen sodann für die beiden folgenden Altersstufen einen geringen Rückgang auf und erreichen bei den 70- und über 70-jährigen ihren Höchstwert.

Erstaunlicherweise ist der Selbstmord durch Erhängen bei den 15- bis 19jährigen häufiger als jener durch Kohlenmonoxyd. Dies läßt sich damit erklären, daß nahezu die Hälfte dieser Selbstmörder sich während der Untersuchungshaft in ihren Zellen erhängten.

Nach einem Absinken in der 3. Lebensdekade steigen die Werte bis zu einem Maximum für die 60- bis 69jährigen (32,6%), zugleich ist das Erhängen für diese Altersstufe die häufigste Selbstmordart. Dasselbe gilt für die über 70jährigen.

Die Vergiftungen (ohne CO) weisen im 3. und 4. Lebensdezennium Höchstwerte auf und sind in diesen Altersgruppen im ganzen gleich häufig wie der Suicid durch Erhängen. Der Vergiftungsselbstmord wird sodann mit zunehmendem Alter immer seltener.

Tabelle 21

		15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 u. m.
Kochgas	Mann	13,5	18,2	24,2	25,1	22,2	20	25,2
	Frau	60,1	55	51,6	54,7	43,1	51,5	52,8
Erschießen	Mann	48,6	51	42,8	31,1	29	26,4	21,1
	Frau	—	12	5,2	1	1,1	—	—
Erhängen	Mann	19	10,2	11,1	21	25,2	32,6	26,7
	Frau	—	1,1	9,2	10,3	16,8	6,3	13,2
Sturz	Mann	2,7	2,5	4,3	3,8	6,5	3,5	5,5
	Frau	13,3	6,6	10,3	15,5	13,7	14,1	13,2
Vergiftungen ¹⁾	Mann	5,4	10,1	10	9,1	8	4,9	2,2
	Frau	13,3	13,2	10,3	13,4	9,4	10,9	11,3
Ertränken	Mann	—	3	1,9	3,8	3,3	4,9	12,4
	Frau	13,3	7,7	7,2	3,1	11,6	15,6	7,6
Schnitt	Mann	5,4	—	1,3	2,2	3,3	3,5	5,5
	Frau	—	—	1	1	—	1,6	1,9
Eisenbahntod	Mann	5,4	2	2,6	2,2	2,1	2,1	—
	Frau	—	3,3	—	—	—	—	—
Kombinierte Tötung	Mann	—	3	1,8	1,7	0,5	2,1	1,1
	Frau	—	1,1	5,2	1	4,2	—	—
1) Ohne Kochgas.								

Suicid durch Sturz tritt beim Mann zweimal etwas gehäufter auf, nämlich im 6. Lebensdezennium und bei den über 70jährigen.

Der Selbstmord durch Ertränken findet sich bei den 15- bis 19jährigen überhaupt nicht. In der obersten Altersstufe weist er einen Höchstwert von 12,4% auf.

Es ist interessant, zu vermerken, daß der Suicid durch Schnittverletzungen zwei Maxima aufweist, nämlich bei den 15- bis 19jährigen und bei den 70- und mehrjährigen.

Der Eisenbahntod zeigt einen einzigen höheren Wert, nämlich ebenfalls im 2. Dezennium.

Die kombinierte Tötung findet sich am häufigsten im 3. Lebensjahrzehnt.

Diese Feststellungen lassen den Schluß zu, daß die evidente Häufung bestimmter Selbstmordarten in gewissen Altersstufen nicht rein zufällig sei, sondern bestimmten Gesetzmäßigkeiten folgen dürfte. So weisen die hier gegebenen Daten beispielsweise darauf hin, daß die jungen Altersstufen die «aktive», gewaltsame Tötung (Schuß, Schnitt), die älteren dagegen das «passive Sterben» durch Auslösen eines zum Tode führenden Mechanismus (Erhängen, Öffnen des Gashahns, übrige Vergiftungen) bevorzugen.

Da den Vordienstpflichtigen oftmals die Beschaffung der Waffen oder deren Handhabung schwerfällt, wählen sie einen ihrer Phantasie entsprechenden Gewalttod (Eisenbahn).

Wahl der Todesart nach Alter

b) bei der Frau

Die Vergiftungen mit Kohlenmonoxyd gehen nach der 2. Lebensdekade, die das Maximum aufweist, bis zur 6. Lebensdekade etwas in der Häufigkeit zurück, um dann wieder leicht zuzunehmen.

Suicide durch Erschießen erreichen ihren Höchstwert bei den 20- bis 29jährigen (in unserem Material treten sie bei der ganz jungen Frau und vom 60. Lebensjahre ab überhaupt nicht auf).

Erhängen als Selbstmordart steigt in der Häufigkeit von der 3. bis zur 6. Lebensdekade gleichmäßig an. Nach einem Absinken im 7. Lebensdezenium nehmen die Werte bei den 70- und über 70-jährigen Frauen noch einmal zu.

Sturzselsbstmorde sind im 3. und 4. Lebensdezenium am seltensten. Den höchsten Wert erreichen sie bei den 40- bis 49jährigen.

Vergiftungssuicide (ohne CO) sind im ganzen in allen Altersstufen ungefähr gleich häufig, mit leichter Tendenz zur Abnahme im Alter.

Jugendliche ertränken sich relativ häufig. In den darauffolgenden Altersgruppen wird diese Selbstmordart seltener, nimmt sodann im 6. und 7. Dezenium nochmals zu und erreicht für die 60- bis 69jährigen einen Höchstwert von 15,6%.

Schnittselbstmorde sind bei der Frau selten; sie kommen in unserem Material in den beiden untersten Altersstufen überhaupt nicht vor.

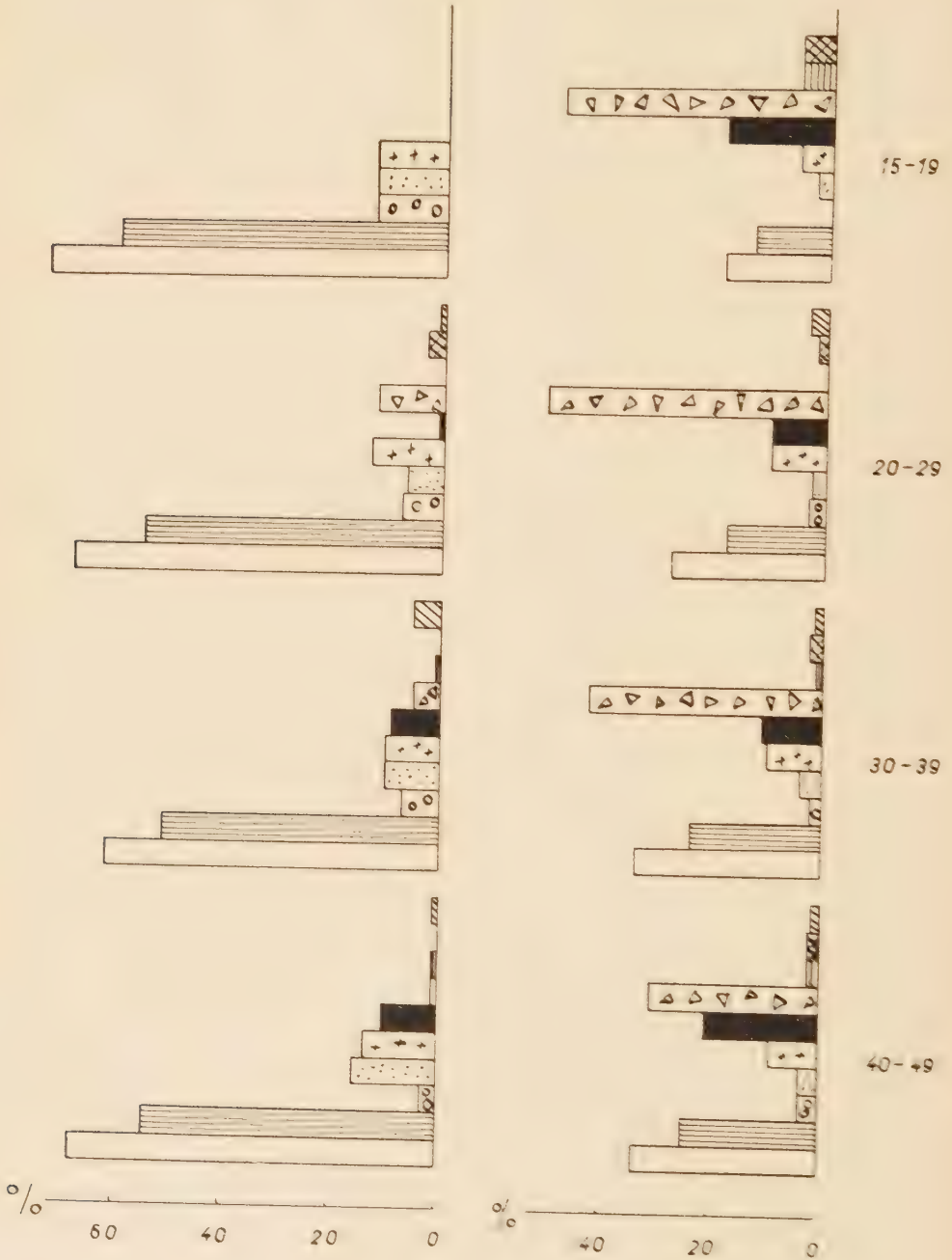
Eisenbahntod findet sich in unserem Untersuchungsgut nur im 3. Lebensdezenium.

Höchstwerte weist der kombinierte Suicid bei den 30- bis 39- und den 50- bis 59jährigen auf.

Im Unterschied zum Mann, bei welchem bald Erschießen, bald Vergiften (übrige Vergiftungen und Kohlenmonoxyd zusammen), bald Erhängen für

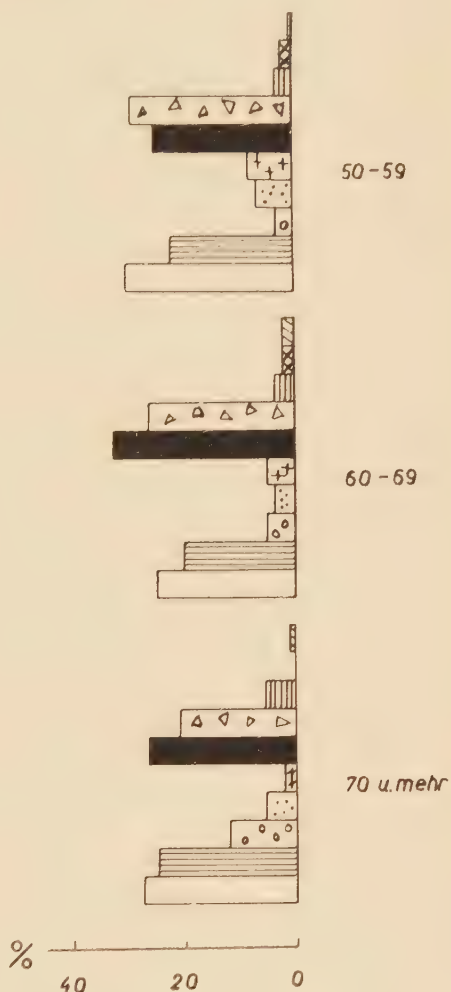
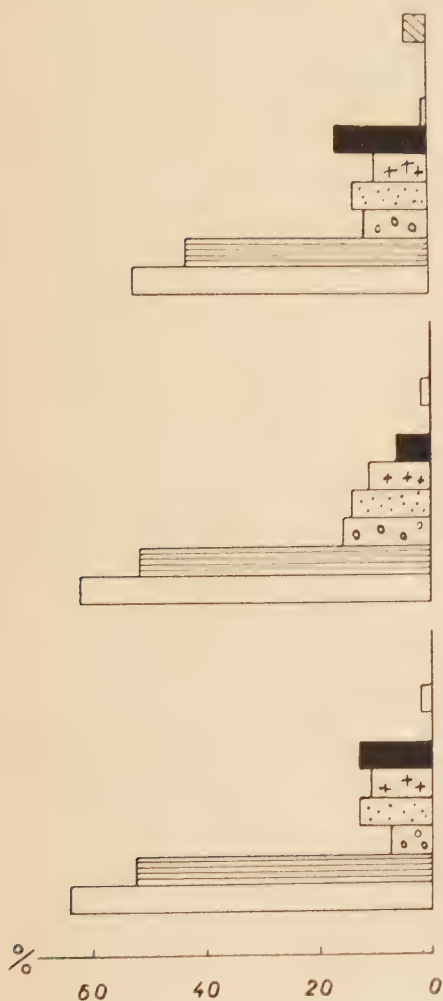
Frau

Mann



Frau

Mann



□ Total der Vergiftungen (incl CO)

▨ Kochgas

◉ Ertrinken

◼ Sturz

⊕ Vergiftungen

■ Erhängen

▲ Erschiessen

▤ Schnittverletzungen

▩ Eisenbahntod

▧ Kombinierte Tötungen

bestimmte Altersstufen als Selbstmordart vorherrschen, kommt bei der Frau aller Alterskategorien die Kochgasvergiftung absolut am häufigsten vor (Maximum bei den 15- bis 19jährigen mit 60%).

In Analogie zum Mann aber können wir feststellen, daß die junge Frau bei der Wahl der Selbstmordart ebenfalls zu einem aktiveren Vorgehen neigt als in späteren Jahren (Tod durch Erschießen, Entschluß, sich unter den Zug zu legen, kombinierte Tötung). Wie beim Manne drückt sich das Gesetzerwerden, das Ende der Zwanzigerjahre einzusetzen beginnt, auch bei der Wahl des Selbstmordmittels aus: im Vergleich zu anderen Lebensaltern sind Sturz, Erhängen und Ertränken im 3. und 4. Lebensjahrzehnt relativ selten, häufiger dagegen werden tödliche Giftdosen – hauptsächlich von Schlafmitteln – eingenommen.

Tabelle 22 Häufigkeit der Selbstmordarten nach Altersstufen (generell)

Altersstufe	a) beim Mann	
	absolut führend	relativ häufig
15–19	Erschießen	Erhängen, CO
20–29	Erschießen	CO, Erhängen, Vergiften
30–39	Erschießen	CO, Erhängen, Vergiften
40–49	Erschießen	CO, Erhängen
50–59	Erschießen	Erhängen, CO
60–69	Erhängen	Erschießen, CO
70 u. mehr	CO	Erhängen, Erschießen
Altersstufe	b) bei der Frau	
	absolut führend	relativ häufig
15–19	CO	Sturz, Vergiften, Ertränken
20–29	CO	Vergiften, Erschießen
30–39	CO	Sturz, Vergiften
40–49	CO	Sturz, Vergiften, Erhängen
50–59	CO	Erhängen, Sturz, Ertränken
60–69	CO	Ertränken, Sturz, Vergiften
70 u. mehr	CO	Erhängen, Sturz, Vergiften

10. Ergänzende Schlußbemerkungen

Tabellen 23, 24, 25

A. Vorgeschichte

In Übereinstimmung mit *F. Schwarz* fanden wir, daß der Selbstmord des geistig und körperlich gesunden Menschen ein relativ seltenes Ereignis dar-

stellt. Sichere Bilanz-Selbstmorde wurden in unserem Material nur 2 angetroffen.

Häufig finden sich in der Vorgeschichte schwere körperliche Gebrechen, wie inoperable Karzinome oder Andeutungen endogener Psychosen oder Arteriosclerosis cerebri. Viele Fälle von Selbstmord finden wir bei Psychopathen und schweren Neurotikern. In dieser Gruppe sehen wir vor allem auch die Auswirkungen des Alkohols. Als weitere, selbstmordfördernde exogene Faktoren erwiesen sich finanzielle Notlage und Ehestreit.

B. Abschiedsbriefe

Relativ häufig wurden Abschiedsbriefe vorgefunden. Nach Untersuchungen von *W. Morgenthaler* (Bern) fanden sich solche bei 17% seiner Selbstmordfälle. In unserem Basler Material (1925–52) waren Abschiedsbriefe bei 18% aller Selbstmörder vorzufinden.

Während das zahlenmäßige Verhältnis der Suicide von MANN und FRAU in unserem Material 2 : 1 beträgt, stellt sich dieses Verhältnis in bezug auf die Abschiedsschreiben auf 2 : 1,7; daraus ergibt sich, daß die Frau etwas häufiger letzte Aufzeichnungen hinterläßt als der Mann. Zu gleichen Ergebnissen kam auch *W. Morgenthaler*.

Beim MANN ergab sich, daß bei Selbstmord durch Erhängen, Ertränken und Sturz am seltensten letzte Aufzeichnungen vorgefunden wurden, gehäuft dagegen bei Kohlenmonoxyd-Vergiftung und Erschießen. Bei der FRAU wurden Abschiedsbriefe hauptsächlich bei Suiciden durch Kochgas sowie durch Vergiftungen, ebenfalls selten dagegen durch Erhängte hinterlassen (vgl. *W. Morgenthaler*).

Tabelle 23 bringt eine Übersicht der prozentualen Häufigkeit der Abschiedsbriefe bei den verschiedenen Selbstmordarten.

Tabelle 23

	Anzahl		Prozent	
	Mann	Frau	Mann	Frau
Kochgas	44	88	21	33
Erschießen	70	3	20	17
Erhängen	12	3	6	6
Sturz	3	8	7	13
Übrige Vergiftungen	11	12	14	20
Ertränken	2	7	5	16
Schnitt	2	1		
Eisenbahntod	1	—		
Kombinierte Suicide	5	2		

Kriminelle und Alkoholiker hinterließen fast nie letzte Schreiben.

In unserem Material wurde von einem Zehntel aller Selbstmörder bereits vor der Tat die Absicht verkündet, oder es gingen ein oder mehrere Selbstmordversuche voraus. Da leider in zahlreichen Fällen Polizeirapporte fehlten, dürfte diese Zahl noch zu niedrig sein. Dem Umstande, daß uns doch viele der Lebensmüden ihren Entschluß, aus der Welt zu gehen, bekanntgeben, sollte in der Selbstmordprophylaxe noch vermehrte Aufmerksamkeit geschenkt werden.

C. Erweiterter Selbstmord

Der Doppelselbstmord wurde zehnmal angetroffen. Tabelle 24 bringt eine Übersicht der verwendeten Tötungsmittel und der Partnerschaften:

Tabelle 24

Tötungsmittel	Partnerschaft		Alter
Kochgas	Ehepaar:	Mann	53
		Frau	50
	Ehepaar:	Mann	76
		Frau	81
	Ehepaar:	Mann	65
		Frau	49
	Ehepaar:	Mann	65
		Frau	69
	Liebespaar:	Mann	27
		Frau	28
	Elternteil mit Kind	Mutter	46
		Tochter	22
Elternteil mit Kind	Mutter	56	
	Tochter	28	
Freundschaft ¹⁾ :	Mann	27	
	Mann	20	
Barbitursäure	Elternteil mit Kind	Mutter	63
		Tochter	42
Veronal	Ehepaar:	Mann	65
		Frau	60

1) Homosexuell.

Aus Tabelle 25 wird ersichtlich, daß bei den Selbstmordfällen unter Mit-tötung von Kindern durch einen Elternteil die Frau häufiger mitbeteiligt ist als der Mann, und zwar etwa viermal so oft. Auch hier treten die schon früher erwähnten Unterschiede in der Wahl des Selbstmordmittels bei MANN und FRAU deutlich in Erscheinung.

Tabelle 25 Selbstmord unter Mittötung von Kindern

Tötungsmittel	Elternteil	Bemerkungen
Erschießen	Vater	Tötung von Frau und 2 Kindern
	Vater	Tötung des Sohnes
	Vater	Tötung des Sohnes ¹⁾
	Vater	Tötung von Frau und 2 Kindern
	Vater	Tötung des Kindes
	Vater	Tötung von Frau und Tochter ²⁾
Kochgas	Mutter	Tötung von Mann und Kind
	Mutter	Tötung des Kindes
	Vater	Tötung des Kindes
	Mutter	Tötung des Kindes
	Mutter	Tötung von 2 Kindern
	Mutter	Tötung des Kindes
	Großmutter	Tötung von Tochter und Enkelin
	Mutter	Tötung von Mutter und Tochter
	Mutter	Tötung von 2 Kindern
	Mutter	Tötung der Tochter
Ertränken	Mutter	Tötung des Kindes
	Mutter	Tötung des Sohnes

¹⁾ Vater 73 Jahre alt, Sohn schizophran.

²⁾ Mit ausdrücklicher Einwilligung der beiden.

11. Zusammenfassung

1518 Selbstmordfälle, die sich im Kanton Basel-Stadt ereigneten, wurden in der vorliegenden Arbeit nach verschiedenen Gesichtspunkten statistisch untersucht. Es hat sich gezeigt, daß die Verhältnisse in bezug auf die Selbstmordhäufigkeit für Basel in den Jahren 1925–52 eine ziemliche Stabilität aufweisen. Eine leichte Abnahme ergibt sich für die letzten fünf Jahre.

Aus allen Ländern Europas wird bestätigt, daß die Selbstmordziffern der Städte höher liegen als jene der ländlichen Gegenden. Die selbstmordfördernde Wirkung der Stadtverhältnisse tritt auch in Basel deutlich in Erscheinung, besonders für die Frau. Die Entwurzelung der Frau durch den sozialen Umbruch, welcher auch weiterhin andauert, hat dazu geführt, daß das Verhältnis der Selbstmorde von MANN zu FRAU für den Kanton Basel-Stadt bedeutend niedriger liegt als jenes für die Schweiz.

Während die Selbstmordziffern beim Mann in den letzten 25 Jahren langsam sanken, nahmen jene der Frau ständig zu.

Wie F. Schwarz konnten auch wir nachweisen, daß vor allem zu Wochenbeginn die Selbstmorde sich häufen. In bezug auf die Monatsverteilung ergibt sich ein größter Anstieg der Selbstmordkurve im März und ein zweiter, kleinerer

im Oktober, im Gegensatz zu anderen Untersuchungen, die ein Maximum im Frühsommer (Mai/Juni) feststellten.

Bei der Wahl des Selbstmordmittels hat sich beim MANN ein Rückgang der Selbstmorde durch Erschießen, ein starker Anstieg der Suicide durch Kochgas sowie durch andere Vergiftungen ergeben.

Bei der FRAU weisen die Kohlenmonoxydvergiftungen eine absolute und relative Zunahme auf. Die übrigen Vergiftungen sind besonders 1931–40 stark angestiegen, seither aber wieder etwas zurückgegangen.

Bei der Darstellung der Altersgruppen nach Selbstmordart steht beim MANN das Erschießen von der 2. bis zur 6. Lebensdekade an der Spitze aller Arten der Selbstvernichtung. Im 7. Lebensjahrzehnt ist Erhängen, bei den 70-jährigen und Älteren die Kohlenmonoxydvergiftung am häufigsten. Selbstmord durch andere Vergiftungen finden sich hauptsächlich bei den 20- bis 39-jährigen.

Bei der FRAU tritt die Kochgasvergiftung in allen Altersstufen am häufigsten auf. Bei der jungen Frau findet sich Suicid durch Erschießen relativ oft, während bei der alten Frau Selbstmord durch Erhängen höhere Werte aufweist. Der Sturzselbstmord ist in allen Altersklassen (mit Ausnahme der 3. Lebensdekade) relativ häufig anzutreffen.

Im Unterschied zum gesamtschweizerischen ergaben sich aus dem Basler Material in bezug auf die Selbstmordhäufigkeit nach Altersklassen beim MANN für die 20- bis 29-jährigen bedeutend höhere Werte. Außerdem zeigt Basel einen Rückgang der Selbstmordhäufigkeit für das 4. Lebensjahrzehnt und einen Anstieg bei den 70-jährigen und Älteren. (Die Auswirkung der AHV für diese Altersstufe ist abzuwarten.)

Bei der FRAU zeigt sich ebenfalls eine stetige Zunahme der Selbstmordhäufigkeit mit steigendem Alter. Im Gegensatz dazu stehen die Werte der Schweiz, die für die Frau nach dem 6. Lebensdezennium einen Rückgang der Suicidhäufigkeit aufzeigen.

12. Literaturverzeichnis

- Andics v., M.* Über Sinn und Sinnlosigkeit des Lebens. Wien, 1938, zit. nach F. Schwarz.
Belbey, J. Vermehrung der Cyankaliselbstmorde in Buenos Aires, Ref.: Dtsch. Z. gerichtl. Med., 14, 112, 1930.
Benoit, de, P. Alkoholikerfürsorge, Diss., Zürich 1914.
Chrzanowski, G. Beiträge zur Alkoholfrage, Diss., Zürich 1938.
Conod, H. Die Trunksucht als Todesursache in Basel, Diss., Basel 1929.
Grünwald, M. Über Selbstmordstatistik. Mschr. f. Kriminalpsych. und Strafrechtsform, 18, 1927, zit. nach F. Schwarz.
Im Obersteg, J. Die administrative Trinkerversorgung in Basel und ihre Ergebnisse in den Jahren 1918–50. Gesundheit und Wohlfahrt, 8, 479, 1952.
Kielholz, P. Schweiz. med. Wochenschrift, 84, 753, 1954.
Masaryk, Th. G. Der Selbstmord als soziale Massenerscheinung der modernen Zivilisation. Wien 1881.
Michael. Abschied, Briefe und Aufzeichnungen von Epikur bis in unsere Tage. Zürich, 1944, zit. nach F. Schwarz.

- Morgenthaler, W.* Letzte Aufzeichnungen von Selbstmördern. Huber, Bern 1945.
- Orelli v., W.* Die Todesfälle durch Blausäure und Blausäureverbindungen 1922–41. Diss., Zürich 1942.
- Plocker, L.* Der Selbstmord in Basel 1905–19. Diss., Basel 1920.
- Schackwitz, A.* Selbstmordursachen. Dtsch. Z. gerichtl. Med. 10, 1927.
- Schnyder von Wartensee, B.* Die Fundsituationen bei Kohlenoxydselbstmord. Diss., Zürich 1946
- Schreiber, E.* Der Selbstmord im Kanton Basel-Stadt 1876/1925. Diss., Basel 1928.
- Schwarz, F.* Probleme des Selbstmordes. Huber, Bern 1946.
- Schwarz, W.* Todesfälle durch Sturzverletzungen. Diss., Zürich 1946.
- Shimshony, Z.* Schweiz. med. Wschr., 71, 1429, 1941.
- Waldstein, E.* Selbstmord in der Schweiz. Eine vergleichende, sozialstatistische Untersuchung. Basel, 1934, zit. nach F. Schwarz.

Anhang

TABELLEN

Jahreswerte

Selbstmordziffern und «bereinigte» Selbstmordziffern

(Kap. 2)

Jahr	Anzahl	Selbstmord- ziffern	Korrigierte Selbstmord- ziffern	Davon in BS wohnhaft: korr. Selbst- mordziffern	Nicht im Kanton BS wohnhaft %
1925	47	32,8	40,7	35,5	12,8
1926	51	35,2	43,4	38,3	11,7
1927	39	26,6	32,7	30,1	8,0
1928	51	34,3	41,9	37,0	11,7
1929	47	30,2	37,9	31,4	17,2
1930	60	38,9	47,5	41,1	13,5
1931	54	34,4	42,0	38,1	9,3
1932	55	34,1	41,4	35,4	14,5
1933	75	45,7	55,5	47,3	14,8
1934	53	31,9	38,7	32,1	17,1
1935	54	32,2	38,9	33,8	13,1
1936	55	32,6	39,3	38,6	17,8
1937	34	30,2	24,3	21,4	11,9
1938	41	24,2	29,2	26,4	9,6
1939	59	34,8	41,7	36,1	13,4
1940	57	33,7	40,4	39,7	1,7
1941	39	23,0	27,6	27,0	2,2
1942	48	28,2	34,0	34,0	0
1943	56	32,7	39,5	37,4	5,3
1944	53	30,7	37,3	35,2	5,6
1945	90	51,4	62,6	59,1	5,6
1946	70	39,2	47,8	45,7	4,5
1947	69	37,5	45,6	44,2	3,1
1948	45	23,8	28,9	27,6	4,5
1949	41	21,3	26,1	26,1	0
1950	55	28,2	34,4	30,7	10,8
1951	62	31,3	38,2	35,8	6,3
1952	58	28,8	35,2	32,2	8,5

Jahreswerte

Verhältnisziffern MANN : FRAU

(Kap. 3)

Jahr	Ziffern		Verhältnis- ziffern
	Mann	Frau	
1925	66,9	20,3	3,3 : 1
1926	73,5	19,8	3,7 : 1
1927	51,7	18,0	2,9 : 1
1928	63,4	25,1	2,5 : 1
1929	67,5	14,4	4,7 : 1
1930	86,2	17,0	5,1 : 1
1931	72,7	18,0	4,0 : 1
1932	72,4	17,4	4,2 : 1
1933	87,6	30,0	2,9 : 1
1934	64,9	18,2	3,6 : 1
1935	65,7	18,0	3,7 : 1
1936	55,2	26,7	2,1 : 1
1937	32,8	17,8	1,8 : 1
1938	42,0	19,0	2,2 : 1
1939	64,7	21,5	3,1 : 1
1940	53,0	30,5	1,7 : 1
1941	41,7	16,5	2,5 : 1
1942	51,4	20,3	2,5 : 1
1943	51,4	30,3	1,7 : 1
1944	47,8	29,0	1,6 : 1
1945	82,1	47,4	1,7 : 1
1946	46,5	34,4	1,9 : 1
1947	72,0	24,1	3,0 : 1
1948	45,5	15,3	3,0 : 1
1949	36,8	17,4	2,1 : 1
1950	46,1	25,0	1,8 : 1
1951	42,6	34,6	1,2 : 1
1952	44,8	27,5	1,6 : 1

Jahreswerte

Verteilung der Selbstmorde auf die einzelnen Wochentage

(Kap. 4)

Jahr	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
1925	10	3	4	7	8	5	10
1926	10	8	7	4	9	9	4
1927	5	7	8	2	8	6	2
1928	9	9	4	8	4	8	9
1929	10	8	3	4	3	7	6
1930	15	8	4	11	6	8	8
1931	11	6	6	9	7	6	9
1932	7	6	9	11	10	7	5
1933	17	5	10	15	11	6	11
1934	9	11	4	5	8	11	5
1935	4	14	4	6	8	7	7
1936	13	8	7	7	5	7	7
1937	9	3	5	5	5	5	2
1938	5	6	2	5	13	5	5
1939	10	12	7	7	6	11	6
1940	6	10	7	8	12	5	6
1941	10	7	2	8	5	2	5
1942	5	7	4	9	5	6	5
1943	9	5	10	5	16	4	9
1944	3	6	11	8	9	4	12
1945	14	14	17	14	12	8	11
1946	11	13	11	13	6	10	6
1947	8	11	11	8	10	14	7
1948	9	8	6	8	4	5	5
1949	6	6	8	6	9	5	1
1950	6	10	10	8	6	10	5
1951	8	14	7	9	13	5	6
1952	16	12	10	10	4	1	5

Jahreswerte

Selbstmordverteilung nach Alterskategorien beim MANN (Kap. 8a)

(Anzahl)

Jahr	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90 u. m.
1925	3	6	4	6	7	7	1	—	—
1926	1	11	3	11	7	4	1	—	—
1927	1	4	2	6	5	4	3	1	1
1928	1	13	4	4	5	4	3	—	—
1929	2	5	12	7	8	3	—	—	—
1930	2	15	5	5	10	9	2	—	—
1931	2	8	8	8	4	8	3	—	—
1932	3	13	6	9	9	2	—	—	—
1933	1	12	11	6	7	10	3	2	—
1934	1	14	8	5	9	1	1	—	—
1935	1	10	6	7	7	9	—	1	—
1936	—	9	9	4	7	3	2	—	—
1937	—	3	5	4	2	3	3	—	—
1938	—	5	2	4	6	5	4	—	—
1939	2	2	7	12	8	10	—	1	—
1940	—	8	5	4	4	8	3	1	—
1941	1	6	3	5	7	3	—	1	—
1942	2	5	1	8	10	2	3	1	—
1943	1	7	2	8	7	4	2	1	—
1944	1	6	9	6	1	2	4	1	—
1945	1	5	9	14	7	9	7	—	—
1946	3	7	6	9	11	3	2	1	—
1947	5	6	8	9	4	9	7	1	—
1948	—	4	5	4	10	5	4	—	—
1949	1	2	4	4	5	5	4	1	—
1950	—	4	5	6	7	6	5	1	—
1951	1	6	7	3	5	4	3	2	—
1952	1	3	4	10	8	4	2	1	—

Jahreswerte

Selbstmordverteilung nach Alterskategorien beim MANN (Kap. 8a)
(Ziffern)

Jahr	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 u. mehr
1925	47,3	46,0	39,6	65,0	96,3	192,4	65,2
1926	15,8	79,9	28,4	119,5	93,0	105,3	62,2
1927	15,9	36,2	18,1	65,4	64,7	100,3	314,0
1928	15,6	89,1	34,2	42,9	63,5	96,4	182,6
1929	31,2	33,3	96,6	74,1	99,5	69,4	—
1930	32,7	100,2	38,3	52,8	161,6	199,1	115,2
1931	33,8	51,6	58,1	82,5	48,0	172,8	162,2
1932	56,9	84,5	33,8	94,1	108,2	41,5	—
1933	20,3	76,8	76,1	61,4	84,0	196,7	246,0
1934	21,2	89,1	53,9	50,0	108,9	19,0	46,5
1935	20,6	65,7	39,1	68,4	84,9	166,6	43,8
1936	—	62,2	57,1	38,4	85,3	54,0	84,2
1937	—	21,5	31,2	37,1	24,4	52,5	120,5
1938	—	37,2	12,2	35,6	72,3	86,3	154,4
1939	37,6	15,6	43,0	101,6	95,8	166,8	36,3
1940	—	65,3	30,7	32,7	48,0	132,7	145,3
1941	20,9	47,6	18,7	39,6	83,8	49,1	34,4
1942	40,8	44,9	6,3	61,2	118,5	32,7	133,0
1943	20,5	65,3	12,8	59,3	80,9	64,5	92,9
1944	20,1	56,9	58,6	43,1	11,3	32,1	149,3
1945	19,7	45,7	60,2	97,0	76,6	144,0	199,2
1946	56,1	58,2	40,1	60,0	116,6	47,7	82,2
1947	91,8	45,5	53,4	58,7	40,7	141,6	212,0
1948	—	28,3	34,2	25,5	98,2	77,6	101,6
1949	18,4	14,0	28,4	25,3	46,6	77,2	120,0
1950	—	27,3	35,3	37,6	62,1	92,7	141,6
1951	18,9	40,4	49,2	18,8	42,7	61,5	116,1
1952	19,0	20,2	28,5	63,1	65,2	58,9	67,4

Die Ziffern entsprechen der jährlichen Anzahl Selbstmordfälle bezogen auf 100 000 Einwohner derselben Altersklasse.

Jahreswerte

Selbstmordverteilung nach Alterskategorien bei der FRAU (Kap. 8b)

(Anzahl)

Jahr	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90 u. m.
1925	—	—	2	1	3	2	2	3	—	—
1926	—	1	3	2	3	3	1	—	—	—
1927	—	—	1	2	5	2	2	—	—	—
1928	—	1	3	6	—	4	1	2	—	—
1929	—	—	—	2	1	3	4	—	—	—
1930	—	1	6	—	1	—	3	1	—	—
1931	—	1	4	1	1	3	2	1	—	—
1932	—	—	6	2	1	4	—	—	—	—
1933	—	—	9	3	1	3	4	3	—	—
1934	1	—	5	1	1	4	1	1	—	—
1935	—	1	3	5	2	2	1	—	—	—
1936	—	—	6	5	4	5	1	—	—	—
1937	—	—	2	1	2	3	1	5	—	—
1938	—	—	5	2	2	3	3	—	—	—
1939	—	—	—	6	4	5	2	—	—	—
1940	—	1	6	1	8	5	2	1	—	—
1941	—	—	1	5	5	—	1	1	—	—
1942	—	—	1	5	3	2	2	2	1	—
1943	—	1	6	4	4	5	3	—	1	—
1944	—	—	2	4	3	—	6	5	3	—
1945	1	1	7	10	4	8	4	2	1	—
1946	—	1	5	7	6	3	2	4	—	—
1947	—	1	1	3	7	3	2	3	—	—
1948	—	—	—	3	6	3	—	1	—	—
1949	—	1	—	2	1	5	2	3	1	—
1950	—	2	2	1	8	5	1	3	—	—
1951	—	—	4	7	6	7	4	2	1	—
1952	—	—	2	6	5	3	6	3	—	—

Jahreswerte

Selbstmordverteilung nach Alterskategorien bei der FRAU (Kap. 8b)

(Ziffern)

Jahr	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 u. m.
1925	—	—	12,1	7,7	26,4	23,2	36,1	107,0
1926	—	13,4	17,4	14,9	26,5	33,3	17,6	—
1927	—	—	5,8	14,6	43,7	21,5	34,5	—
1928	—	13,5	17,0	42,2	—	41,4	16,8	63,8
1929	—	—	—	13,5	8,6	13,2	65,1	—
1930	—	13,7	32,5	—	8,5	—	48,0	32,7
1931	—	14,0	21,0	6,2	8,5	28,3	31,1	28,2
1932	—	—	30,2	11,9	8,2	37,3	—	—
1933	—	—	45,0	17,4	8,0	28,0	58,7	76,8
1934	6,9	—	25,0	5,6	7,8	36,9	14,2	24,5
1935	—	18,6	15,4	27,2	15,2	18,7	13,5	—
1936	—	—	32,1	26,8	29,6	46,9	13,1	—
1937	—	—	11,5	5,3	14,5	28,0	12,6	111,6
1938	—	—	30,2	10,4	14,1	27,8	36,3	—
1939	—	—	—	31,2	27,1	45,6	23,5	—
1940	—	16,8	40,7	5,2	52,7	45,7	23,2	20,8
1941	—	—	6,8	26,6	32,1	—	11,4	—
1942	—	—	7,2	26,6	18,8	17,8	22,1	57,4
1943	—	19,1	45,2	21,5	24,5	43,3	32,9	19,1
1944	—	—	15,5	21,7	17,9	—	65,0	137,6
1945	6,5	18,3	54,5	55,4	23,4	64,9	43,7	50,0
1946	—	17,4	37,3	39,2	34,2	23,6	21,8	62,4
1947	—	17,1	6,9	17,2	39,1	23,0	21,6	45,3
1948	—	—	—	17,6	32,6	22,3	—	16,2
1949	—	17,3	—	12,0	5,4	35,8	20,9	55,6
1950	—	37,5	17,3	6,5	42,3	34,6	10,0	40,2
1951	—	—	23,2	42,4	31,7	46,8	40,2	39,0
1952	—	—	11,5	36,8	26,3	19,6	59,2	37,4

